

**T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
GÜZEL SANATLAR ENSTİTÜSÜ
MÜZİK ANASANAT DALI**

**VOKAL KORD NODÜLÜ OLAN BİR MÜZİSYENDE
DOCTORVOX SES TERAPİ TEKNİĞİNİN ETKİSİ**

**Hazırlayan
Simay KARSLIOĞLU**

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Ali ÖZDEK**

Yüksek Lisans Tezi

**Temmuz 2019
KAYSERİ**

**T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
GÜZEL SANATLAR ENSTİTÜSÜ
MÜZİK ANASANAT DALI**

**VOKAL KORD NODÜLÜ OLAN BİR MÜZİSYENDE
DOCTORVOX SES TERAPİ TEKNİĞİNİN ETKİSİ**

(Yüksek Lisans Tezi)

**Hazırlayan
Simay KARSLIOĞLU**

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Ali ÖZDEK**

**Temmuz 2019
KAYSERİ**

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK

Bu çalışmadaki tüm bilgilerin, akademik ve etik kurallara uygun bir şekilde elde edildiğini beyan ederim. Aynı zamanda, bu kural ve davranışların gerektirdiği gibi, bu çalışmanın özünde olmayan tüm materyal ve sonuçları tam olarak aktardığımı ve referans gösterdiğimi belirtirim.

Simay KARSLIOĞLU

Vokal Kord Nodülü Olan Bir Müzisyende Doctorvox Ses Terapi Tekniğinin Etkisi
adlı yüksek lisans tezi, Erciyes Üniversitesi Lisansüstü Tez Önerisi ve Tez Yazma
Yönergesi'ne uygun olarak hazırlanmıştır.

Tezi Hazırlayan
Simay KARSLIOĞLU

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Ali ÖZDEK

Müzik Anasanat Dalı Başkanı
Prof. Dr. N. Oya LEVENDOĞLU

Dr. Öğretim Üyesi Ali ÖZDEK danışmanlığında Simay KARSLIOĞLU tarafından hazırlanan “**Vokal Kord Nodülü Olan Bir Müzisyende Doctorvox Ses Terapi Tekniğinin Etkisi**” adlı bu çalışma, jürimiz tarafından Erciyes Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü Müzik Anasanat Dalı’nda **yüksek lisans tezi** olarak kabul edilmiştir.

29/07/2019

Jüri

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ali ÖZDEK

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Levent DEĞİRMENCİOĞLU

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Türker EROL

ONAY:

Bu tezin kabulü, Enstitü Yönetim Kurulu’ nun 03.09.2019 tarih ve 2019.26.110 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

04/09/2019

Dr. Öğr. Üyesi Levent ÇORUH
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Mesleğimde daha nitelikli olmak adına çıktığım bu yolda, her anlamda pek çok deneyim edindim. Çalışma konumu seçerken yaşadığım deneyimlerden epeyce etkilendim. Yüksek lisans tezimle başlayan sesin doğru ve etkili kullanılması alanındaki çalışmalarımı giderek genişletme amacı taşıyorum. Çalışmam süresince beni yüreklendiren ve her adımında yanımda olan, bana daima yol gösteren ve değerli bilgilerini esirgemeyen değerli hocam ve danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ali ÖZDEK'e; hastalığım sürecinde beni tedavi etmekle kalmayıp, engin bilgilerini paylaşan ve çalışmamdaki desteğini esirgemeyen değerli doktorum Op. Dr. İsmail İlder Denizoğlu'na; yine tedavim boyunca desteklerini esirgemeyen ve verilerin toplanma sürecinde tüm içtenliğiyle her zaman yanımda olan şan eğitimci Elif ŞAHİN ORHON'a; yüksek lisans tez aşamamın ilk evrelerinde sağladığı motivasyon dolayısıyla ile Prof. Dr. Nalan YİĞİT'e; kuramsal çerçeve konusundaki desteklerinden ötürü Dr. Öğr. Üyesi Nilüfer NAHYA'ya; İngilizce konusundaki yardımları ve bana olan desteği için çok değerli Vedat ÖZDAĞ'a; çalışmam ve hastalığım boyunca benimle ilgilenen, her anımda yardımına koşan ve beni her daim yüreklendiren sevgili eşim Mert GÜVERCİN'e; çalışmam süresince bana olan güvenlerini her zaman hissettiğim, her daim yanımda olan, maddi ve manevi desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen, sonsuz sevgilerini her zaman yüreğimde hissettiğim annem Serap KARSLIOĞLU'na; babam Altan KARSLIOĞLU'na ve abim Erdem KARSLIOĞLU'na sonsuz teşekkür ediyorum.

VOKAL KORD NODÜLÜ OLAN BİR MÜZİSYENDE DOCTORVOX SES TERAPİ TEKNİĞİNİN ETKİSİ

Simay KARSLIOĞLU

**Erciyes Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü
Yüksek Lisans Tezi, Temmuz 2019
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ali ÖZDEK**

ÖZET

Bu çalışmanın temel amacı, vokal kord nodülü olan bir müzisyende Doctorvox Ses Terapi Tekniği' nin etkisini ortaya koymaktır. Bir deneyim, bir hastaya/müzisyene ait süreci yansıtsa da, özellikle de vokal kord nodülü olan herhangi bir bireyin, bu çalışma bulguları yoluyla hastalık ve tedavi süreçleriyle ilgili ön bir donanım kazanması çalışmanın alt bir amacı olarak düşünülmüştür. Bu amaç ve deneyim sürecini kapsamı itibariyle, çalışma, hasta bir müzisyen olarak bir şan, yani, araştırmacının kendisi olarak tasarlanmıştır. Hasta, Kasım 2018'de vokal kord nodülü tanısı konulduktan sonra, 6 aylık süre boyunca (Kasım 2018 ve Mayıs 2019 arası), ilk zamanlar 4- 5 günde bir, daha sonraki tedavi sürecinde ise haftada ya da iki haftada bir sıklıkla, Medikal Park İzmir Hastanesi'nde doktor İter DENİZÖĞLU gözetiminde Doctorvox Ses Terapi Tekniği'yle tedavi edilmiştir. Veri eldesi adına, her tedavi sürecinin tamamlanmasının akabinde, terapiler hasta tarafından günlükler hâline getirilmiş ve notlar tutmuştur. Ayrıca, bu 6 aylık süreçte, her aya karşılık gelecek şekilde vokal kordlara ait videolarenostroboskopik görüntülerinin yanı sıra ilk terapinin öncesinde ve terapilerin tamamlandığı süreçte olmak üzere, iki adet ses analiz sonucu verileri de çalışmaya eklenmiştir. Günlükler sadece hastaya, videolarenostroboskopik görüntüler ise doktor ve hastaya ait yorumları içermekle beraber, her iki veri metni de özdeşimsel bir yaklaşımla ele alınarak tema ve kodlar oluşturulmuştur. Çalışma sonucunda, vokal kord nodülü tanısı konulan bir hastada Doctorvox Ses Terapi Tekniği' nin, glottik kapanmayı sağladığı, sesteki düzensizliğini ortadan kaldırdığı, vibrasyon sürecindeki mekanik travmanın her iki ses telinin temas yüzeyine dengeli bir şekilde dağıtıldığı gözlemlenmiştir. Vokal kordun tamamen iyileşmesi ile birlikte, müzisyen kimliğine sahip araştırmacının, şarkı sesini tizlerde ve peslerde büyük bir rahatlıkla kullandığı, doğru ve düzenli nefesi kolaylıkla gerçekleştirebildiği de çalışmaya yansımıştır.

Özellikle mesleklerinde seslerini profesyonel olarak kullanan her birey için Doctorvox Ses Terapi Tekniği' nin gerekli olduğu anlaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ses, Müzisyen, şan, Ses Hastalığı, Vokal Kord Nodülü, Doctorvox Ses Terapisi.



THE EFFECT OF DOCTORVOX VOICE THERAPY TECHNIQUE ON A MUSICIAN WITH VOCAL CORD NODULE

Simay KARSLIOĞLU

**Erciyes University, Institution of Fine Arts
Master Thesis, July 2019
Supervisor: Dr. Öğr. Üyesi Ali ÖZDEK**

ABSTRACT

The main purpose of this study is to reveal the effect of Doctorvox Voice Therapy Technique on a musician who suffers from vocal cord nodule. Even though it reflects an experience and the process of a patient /musician, it is considered as a sub-objective of the study that any individual with a vocal cord nodule gains preliminary knowledge of the disease and treatment processes through these study findings. As it covers this objective and experience process, the study is designed on the basis of a patient singer, ie, the thesis owner. After the diagnosis of vocal cord nodule in November 2018, the patient was first treated every 4- to 5 days for a period of 6 months (between November 2018 and May 2019), and then one in a week or in every two weeks thereafter. She was treated with Doctorvox Voice Therapy Technique in Izmir Medical Park Hospital under the supervision of Doctor Ilter DENIZOGLU. In the name of data acquisition, after the completion of each treatment process, the therapies had been logged by the patient and notes had been taken. Moreover, in addition to the videolaryngostroboscopic images of the vocal cords corresponding to each month in this 6-month period, two voice analysis datas both which were recorded before first therapy and after completing the therapy had been added to the study. While patient diaries includes only the comments of the patient and videolaryngostroboscopic images includes the comments of the doctor, by handling the patient diaries with an self-reflective approach, themes and codes had been created. As a result of this study, in a patient who diagnosed with vocal cord nodule, by observing that Doctorvox Voice Therapy Technique provides glottic closure and eliminates irregularity in the sound, and that mechanical trauma during vibration process has been distributed evenly on the contact surfaces of both vocal cords. With the vocal cord was completely healed, it was reflected in the study that the resarcher who has musician identity was able to use her song sound in treble and low pitches with great ease and easily perform the correct and regular breathing. It has been experienced

that Doctorvox Voice Therapy is necessary for every individual especially who use their voices as professional in their profession.

Key Words: Voice, Musician, Singing, Voice Illness, Vocal Cord Nodule, Doctorvox Voice Therapy



İÇİNDEKİLER

VOKAL KORD NODÜLÜ OLAN BİR MÜZİSYENDE DOCTORVOX SES TERAPİ TEKNİĞİNİN ETKİSİ

Sayfa

BİLİMSEL ETİĞE UYGUNLUK	i
YÖNERGEYE UYGUNLUK	ii
KABUL ONAY	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Çalışma Sorusu (Problem Cümlesi)	3
1.2. Çalışmanın Amacı	3
1.3. Çalışmanın Önemi	3
1.4. Sayıtlar	4
1.5. Çalışmanın Sınırları.....	4
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	9
2.1. Ses	9
2.1.1. İnsanda Ses Oluşumu.....	10
2.2. Solunum.....	12
2.3. Diyafram.....	14
2.4. Larenks	16
2.5. Vokal Kordların (Ses Tellerinin) Anatomisi	18
2.6. Ses Hastalıkları	20
2.6.5. Vokal Kord (Ses Teli) Nodülü	23
2.7. Mesleki Ses Hastalıkları	25
2.8. Ses Terapisi	26
2.8.1. Lax Vox Ses Terapi Tekniği.....	28
2.8.2. Doctorvox Ses Terapi Tekniği.....	29
3. YÖNTEM	36

3.1. Çalışma Süreci.....	36
3.1.1. Çalışma Takvimi.....	37
3.2. Çalışmanın Özdeşünümsel Yaklaşımı.....	38
3.2.1. Deneyim.....	39
4. BULGULAR ve YORUM.....	41
4.1. Birinci Terapi (26 Kasım 2018)	41
4.2. İkinci Terapi (30 Kasım 2018)	43
4.3. Üçüncü Terapi (5 Aralık 2018)	45
4.4. Dördüncü Terapi (26 Aralık 2018).....	46
4.5. Beşinci Terapi (9 Ocak 2019)	47
4.6. Altıncı Terapi (16 Ocak 2019)	48
4.7. Yedinci Terapi (26 Ocak 2019).....	49
4.8. Sekizinci Terapi (11 Şubat 2019).....	49
4.9. Dokuzuncu Terapi (18 Şubat 2019)	51
4.10. Onuncu Terapi (5 Mart 2019)	52
4.11. On Birinci Terapi (15 Nisan 2019).....	53
4.12. On İkinci Terapi (29 Nisan 2019)	54
4.13. On Üçüncü Terapi (18 Mayıs 2019).....	55
4.14. Kasım Ayı Görüntüleri	56
4.15. Aralık Ayı Görüntüleri	57
4.16. Ocak Ayı Görüntüleri	58
4.17. Mart Ayı Görüntüleri.....	59
4.18. Nisan Ayı Görüntüleri	60
4.19. Mayıs Ayı Görüntüleri	61
SONUÇ.....	64
KAYNAKÇA	66
EKLER.....	72
ÖZ GEÇMİŞ.....	74

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Solunum Organları.....	13
Şekil 2. Diyafram	15
Şekil 3. Nefes alma – Verme Esnasında Diyafram	16
Şekil 4. Larenks.....	17
Şekil 5. Fonasyon ve Solunum Esnasında Ses Telleri	20
Şekil 6. Vokal Kord Nodülü	24
Şekil 7. Lax Vox Ses Terapi Tekniği Araçları.....	28
Şekil 8. Doctorvox Ses Terapi Cihazı	30
Şekil 9. Doctorvox Ses Terapi Cihazı Kullanımı.....	31
Şekil 10. Maskvox İle Doctorvox Ses Terapi Cihazının Kullanımı	33

1. GİRİŞ

İnsan sesi, duygu ve düşüncelerin aktarımındaki en çarpıcı iletişim aracıdır. Bu bağlamda, ses, fizyolojinin doğrudan bir üretimi olarak iletişim ve sesle ilgili pratiklerde önemli bir fonksiyonel role sahiptir. Böylece, hâlihazır işgörselliği bakımından pragmatik bir misyon üstlenmekle beraber, sesin herhangi bir nedene bağlı olarak görev yitimine uğraması, önemli bir sağlık sorunu olarak addedilmekte ve özellikle de beşerî ilişkiler bakımından negatif bir durum olarak ortaya çıkmaktadır. Öyle ki, muhtelif saha ve iletişim biçimleri doğrultusunda ele alındığında, bir şarkıcının, öğretmenin, bankacının, spikerin, tiyatrocunun ve çağrı merkezi görevlilerinin ses sağlıklarında cereyan edebilecek herhangi bir olumsuzluk, tıbbî bir sorun olarak gündeme gelebilmekle beraber, aynı zamanda, tedavi gerektiren bir sürecin başlatılması demektir. Bu doğrultuda, “Sesle ilgili bozukluklar, Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) sağlık ve hastalık tanımları doğrultusunda hastalık olarak nitelendirilmektedir” (Denizoğlu, 2016, s. 1).

Ses hastalıkları ya da bozukluklarının ortaya çıkmasında çeşitli nedenler etkili olabilmektedir. Bu doğrultuda, günlük yaşam pratiklerinde kazanılmış alışkanlıklardan kaynaklı nedenlerden söz edilebileceği gibi, meslek yaşamının hâlihazırdaki negatif etkilerinin de ses sağlığı üzerindeki etkisi büyüktür. Söz gelimi, sigara içme alışkanlığının solunum yolları ve dolayısıyla ses telleri üzerinde negatif etkileri olduğu bilinmekle beraber, kömür işletmesinde çalışan bir bireyin maruz kaldığı kötü hava da ses tellerini etkileyerek mesleki bir risk faktörü olarak öne çıkmaktadır. Bir diğer taraftan, günlük yaşam pratiklerinde sesini uygun teknikle kullanmayarak, ultra volümde şarkı söyleyen amatör ya da profesyonel bir müzisyenin ses hastalıklarına yakalanması ile sınıfta mütemadiyen yüksek volümde ders anlatan bir öğretmenin risk faktörleri oldukça yüksek ve eş değer boyuttadır.

Seslerini profesyonel ya da amatör manada kullanarak, hastalık bakımından risk altında olan meslek gruplarından birisi de ses sanatçıları, şarkıcı ya da operacı olarak addedilen

müzisyen kategorileridir. Bu kategorilerin doğrudan ses pratikleriyle ilgili mesleki bir sahayı işaret etmelerinden kaynaklı olarak, sesin kullanıldığı diğer günlük ya da mesleki pratiklere nazaran daha indirgemeci bir tanımlamayla, ses icracılığı/sanatçılığı esasında ele alınması ve bu doğrultuda kendilerine özgü ses hastalıkları kategorilerinde incelenmesi gerekmektedir.

Bu doğrultuda, en sık rastlanılan ses hastalıkları olarak ses teli nodülü, ses teli polibi, ses teli kistleri, reinke ödemi, üst solunum yolu enfeksiyonları, reflü, granülomlar, şarkı sesinin yanlış kullanılması, konuşma sesinin yanlış kullanılması, ses teli iltihabı, hipotiroidi, cinsiyet hormonu bozuklukları, genel sağlık sorunları ve kas gerilim disfonisi gibi hastalıklar ortaya çıkabilmektedir (Ömür, 2001, s. 73).

Nitekim, tıp teknolojisinin ilerlemesiyle birlikte, ses rahatsızlıklarının tanısında ve tedavisinde önemli ilerlemeler kaydedilmiştir. Bu aşamalar analiz edilmeye çalışıldığında ise gelişen endoskopik tanı yöntemleri, cerrahi ekipman, ses kalitesinin tarafsız olarak değerlendirilmesinde kullanılan bilgisayarlı ses analiz cihazları, aerodinamik ölçüm sistemleri ve yazılımları ile birlikte ses hastalıklarının tanısı, tedavisi ve ses niteliğinin değerlendirilmesi daha yararlı bir yöntemle çözümlenmektedir (Yılmaz, 2009, s. 5). Bu gelişmeler, pozitif bilimin servis ettiği tedavi yöntemleri olarak ele alınabilmekle beraber, söz konusu yöntemlerden faydalanan diğer bir hasta grubunu ise şancılar oluşturmaktadır.

Şancılar, her ne kadar muzdarip oldukları hastalıklarla ilgili olarak tıbbî tedavi yöntemlerinden faydalanabilse de, onlar adına tıp sahasında geçerlilik kazanmış bir alternatif tedavi biçimi olarak ses terapisi yöntemi giderek önem kazanmaktadır. Ses bozukluklarının önlenmesinde ve tedavisinde en geçerli yöntemlerden birisi olan bu tedavi sistemi, ses hastalıklarının ve sorunlarının çözümü açısından küçümsenemeyecek ölçüde değer ve öneme sahiptir. Bu terapi yöntemlerinden birisi de Doctorvox Ses Terapi Tekniği olarak bilinmekte ve özellikle de vokal kord nodülü olan hastalar için bu teknik uygulanmaktadır.

Bu çalışmada, vokal kord nodülü olan bir müzisyende ses terapisinin ve Doctorvox Ses Terapi Tekniği'nin etkisi üzerine bir konu çerçevesi inşa edilmiştir. Ses problemlerinde var olan problemi gidermek ve bu problemlere neden olan davranışları ortadan kaldırmak, ses terapisinin ana hedefidir. Doctorvox Ses Terapi Tekniği ise, Doctorvox

ses terapi cihazı ile yapılan ve temelde Lax Vox Ses Terapi Tekniği mekanizmalarını kullanan birtakım uygulamaları içermektedir. Çalışmada, bu tedavi tekniğinin seçilmesindeki temel gerekçe, araştırmacı bir süredir muzdarip olduğu vokal kord nodülü rahatsızlığı ve bu rahatsızlığa yönelik uygun tedavi yöntemi arayışıdır.

Bu bağlamda, çalışma, tezi hazırlayan kişinin hastalık ve tedavi süreci içerisinde yaşadığı deneyimler doğrultusunda şekillenmiştir. Bunun yanı sıra, araştırmacının müzik öğretmeni kimliğine sahip bir şancı olmasından dolayı, bu tedavi yöntemiyle kazanacağı deneyimler de araştırmacının motivasyonunu tetikleyen bir başka dinamik oluşturmuştur. Bu problem durumu kapsamında, çalışmanın temel sorusu şu biçimde yapılandırılmıştır:

1.1. Çalışma Sorusu (Problem Cümlesi)

“Vokal kord nodülü olan bir müzisyende, Doctorvox Ses Terapi Tekniği nasıl bir etki yaratmaktadır?”

1.2. Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın temel amacı, vokal kord nodülü olan bir müzisyende ya da hastada, Doctorvox Ses Terapi Tekniği’ nin etkisini ortaya koymaktır. Ayrıca, vokal kord nodülü olan herhangi bir bireyin, bu çalışma bulguları yoluyla hastalık ve tedavi süreçleriyle ilgili ön bir donanım kazanması ise çalışmanın alt bir amacıdır.

1.3. Çalışmanın Önemi

İster amatör ya da profesyonel müzik sahasında, isterse de farklı meslek gruplarında olsun, ses problemleri, sesini kullanarak mesleğini sürdüren hemen her insanın sancısı durumundadır. Bu sorun, mesleki hayatı ve verimliliği doğrudan etkilediği için insanı, geçerliliği olan, kalıcı bir çözüm ile soruna çare bulma arayışına yöneltmiştir. Dolayısıyla, ses problemlerinin tedavisinde kullanılan davranışsal bir tedavi yöntemine/tekniğine başvurmak gerekli hâle gelmiştir. Bu bağlamda, çalışmanın tek kişi üzerinden yürütülebilir bir model olması itibariyle, araştırmacının hastalığı ve tedavi deneyimlerini doğrudan aktarabilmesi, çalışmaya oldukça önemli bir boyut kazandırmıştır. Çalışma, aynı zamanda, sanat ve diğer meslek gruplarında da benzer

problemler yaşıyan insanların şikâyetlerine kılavuzluk etmesi ve bu doğrultuda insanları uygun tedavi tekniklerine sevk etmesi bakımından oldukça elzemdir.

Ayrıca, ilgili literatür değerlendirmesi neticesinde, Doctorvox Ses Terapi Tekniği'nin tatbik edilerek yapılandırıldığı çalışma örneklerine yabancı literatürde yalnızca bir adet, Türkçe literatürde ise hiç rastlanmamıştır. Bu bakımdan çalışma, ülkemiz literatüründe bir ilk olma özelliği göstermektedir.

1.4. Sayıtlar

- Çalışma için izlenen tedavi, problemin çözümü (hastalığın tedavisi) için uygun bir tekniktir.
- Çalışmada kullanılan kaynaklar, bulguları destekleyici nitelikte ve yeterliliktedir.

1.5. Çalışmanın Sınırları

- Çalışma, bu tedavi sürecini doğrudan deneyimleyen araştırmacı ile sınırlıdır.
- Çalışma, ses hastalıkları kapsamı içerisinde vokal kord nodülü hastalığı ile sınırlıdır.
- Çalışmadaki tedavi tekniği, Doctorvox Ses Terapi Tekniği ile sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Sostenuto: Egzersiz yapılırken seste, kayma ve titremelere izin vermeden, sesin aynı tonu koruyarak, kontrollü bir şekilde tek perdede ve uzun bir fonasyon hâlinde oluşumudur (Mansuroğlu, 2017, s. 20).

Glissando: “İki nota arasında perde kesintisiz hissedilmediği, gürlüğün aynı kaldığı perde kaydırmadır” (Denizoğlu, 2016, s. 64).

Vokal Kord: Ses telleri (plica vocalis), gırtlak boşluğunda bulunan, mukoza salgılayan iki zar katmanı. Ses oluşumundan sorumlu ana organlardır

(<http://www.wikizero.biz/index.php?q=aHR0cHM6Ly90ci53aWtpcGVkaWEub3JnL3dpa2kvU2VzX3RlbGk> , 2019).

Glottis: Larenks'te sesi oluşturan iki ses plikasının aralarında oluşan kısımdır. Nefes borusunun ağız kısmı da dâhildir (<https://saglik.sozlugu.org/glottis/> , 2019).

Appoggio: Sesin nefes ile desteklenmesinde herkesçe doğru kabul edilen bir teknik olan appoggio, hem nefes alış veriş esnasında hem de içeriğinde hava akımı, hava basıncı, ses kalitesi ve glottal rezistans için oluşan dengeyi tanımlar (Özkut, 2015, s. 17).

Nöromusküler: Kas ve sinir bileşkesi (<https://www.egitimler.info/terimler-sozlugu/saglik-tip-terimleri-sozlugu/saglik-tip-terimi-olarak-noromuskuler-nedir/>, 2019).

Videolarenkostroboskopi: “Gırtlığın ve ses tellerinin bir endoskop yardımı ile görüntülenmesini sağlayan ve bu görüntüyü ekrana yansıtan bir cihaz olup, görüntüler üzerinde ses analizini mümkün kılan bir cihazdır” (<http://www.kbb.hacettepe.edu.tr/bilgi/islemyt.php> , 2019).

Forse: Larinksin yukarı çıkması ile epiglottis larinks girişini kapatır ve ses telleri tümüyle sıkışır. Bu şekilde çıkan sert ve detone sese, sesi forse etmek, sesi zorlamak tanımı kullanılmaktadır (Erdoğan, 2008, s. 58).

Enflamasyon: “Enflamasyon, vücudun herhangi bir zarara karşı verdiği normal koruyucu bir yanıttır” (<https://www.voltapatch.com.tr/agriyi-anlamak/inflamasyon.html>, 2019).

Tessitura: : “Ses genişliği” Sesin ulaşabildiği en düşük frekans ile en yüksek frekans arasındaki alan” (Erdoğan, 2008, s. 153).

Stomina: Sesin gürlüğü ve dayanıklılık anlamına gelmektedir (<http://www.sesklinigi.com/ses-cerrahisi/pedagogik-vokoloji/> , 2019)

Formant: “Ses bilgisi (fonetik), formant kelimesini ünlü harflerin fonetik özelliğini belirleyen ve biçimlendiren frekanslar olarak tanımlar” (<http://www.ufukonen.com/tr/formant-frekanslar-ve-pitch-shifting.html> , 2019).

İnertans: Sistemdeki faaliyeti kolaylaştıran, enerjinin sistemde bulunmasını sağlayan bir özelliktir (<http://www.laxvox.com/documents/lax-vox-teknik-tanitim.pdf> , 2019).

1.7. İlgili Araştırmalar/Çalışmalar

Bu bölüm, yurt içinde ve yurt dışında yapılan araştırmalar/çalışmalar olmak üzere iki ayrı grupta incelenmiştir. Doctorvox Ses Terapi Tekniği ile ilgili yurt içinde herhangi bir kitap, makale, tez ya da bildiriye rastlanmamıştır. Ancak, ülkemizde Doctorvox Ses Terapi Tekniği' nin öncülü durumunda olan bir tedavi tekniği olarak Lax Vox Ses Terapi Tekniği ile ilgili araştırmalar/çalışmalar bulunmaktadır.

1.7.1. Lax Vox Ses Terapi Tekniği İle İlgili Yurt İçi Yayınları

Denizoğlu (2016), “Lax Vox Ses Terapi Tekniğinin Konservatuvar Şan Öğrencilerinde Etkilerinin Araştırılması” adlı yüksek lisans tezinde, 12 olgu kontrol grubu, 11 olgu deney grubu (14 erkek, 9 kadın) olmak üzere, konservatuvarın gönüllü şan öğrencilerinde, davranışsal bir tedavi yöntemi olan Lax Vox Ses Terapi Tekniği' nin etkinliği ortaya konulmuş ve devamında aynı şan öğrencilerinin seslerini sistematik bir şekilde geliştirmelerine olanak sağlamak amaçlamıştır. Çalışmada, gruplardan birisine (rastgele seçilen) hiçbir terapi uygulaması yapılmamış, yalnızca, çalışmanın öncesinde ve sonrasında vokolojik ölçümleri yapılmıştır. Diğer gruba ise bir ay boyunca haftada bir gün terapi uygulanmıştır. Alınan tüm ölçüm sonuçları, istatistiksel olarak değerlendirilmiş ve korelasyon analizleri yapılmıştır. Sonuç olarak, “Lax Vox Ses Terapi Tekniği uygulanan sağlıklı konservatuvar öğrencilerinde pertürbasyon verilerinin istatistiksel olarak daha iyi olması, VF mukozasındaki vibrasyon biyomekaniğindeki olumlu gelişmeyi işaret etmiştir.”

Vursavaş (2014), “Lax Vox Ses Terapisinin Vokal Kord Nodüllü Hastalarda Etkinliği ve Hasta Memnuniyeti” adlı uzmanlık tezinde, Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dr. Rıdvan Ege Hastanesi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları polikliniğine ses kısıklığı şikâyeti ile başvuran hastalardan vokal kord nodülü tanısı tespit edilen hastalar iki gruba ayrılmıştır. Birinci gruba cerrahi ya da medikal hiçbir müdahale uygulanmadan ses terapisi eğitimi verilmiştir. Ses terapisi kabul etmeyen ikinci gruba ise ses hijyeni eğitimi verilmiştir. Çalışma neticesinde, ses teli nodülü tanısı konulan hastalarda Lax Vox Ses Terapi Tekniği etkili bir yöntemdir sonucuna varılmıştır.

Mansuroğlu (2017), “Lax Vox Tekniği ile Isınma Sonrasında Ses Genişliğindeki Değişikliğin Artması” isimli yüksek lisans tezinde, Lax Vox Ses Terapi Tekniği’ nin ses genişliğindeki etkileri araştırılmıştır. Yaşları 17-27 yaş aralığındaki müzik bölümü öğrencileri ve öğretmenlerinden oluşan 12 kişilik bir grup ile yaklaşık 8 ders saati ses ısınma egzersizleri yapıldıktan sonra, Lax Vox Ses Terapi Tekniği uygulanmıştır. Çalışmaların tamamlanması ile birlikte görüşme yöntemine geçilmiştir. Görüşmeler neticesinde, çalışmaya katılan öğrencilerin, öğretmenlerin ve uzmanların ortak düşüncesi Lax Vox Ses Terapi Tekniği ile yapılan ısınmanın gerekli olduğu, bu ısınmanın ardından ses ve nefes desteğinin önemli ölçüde arttığı, sesi doğru kullanmak adına mühim bir payı olduğu sonucuna varılmıştır.

Bal ve Ünsal (2018), “Kekeme Çocuklarda Laxvox Tekniğinin Değerlendirilmesi” başlıklı bildiride, kekeme çocuklarda Lax Vox Ses Terapi Tekniği’ nin etkisi araştırılmıştır. Kekemeliği okul öncesi dönemde başlayan ve okul çağında da süregelen 10 çocuğa 2 ay boyunca Lax Vox Ses Terapi Tekniği uygulanmıştır. Çalışmanın sonucunda, 5 çocukta normal konuşma akıcılığı sağlanırken, diğer 5 çocukta çok hafif-I ve çok hafif-II seviyesine kadar kekemelik rahatsızlığının azaldığı saptanmıştır. Çalışmanın tamamlanması ile birlikte, Lax Vox Ses Terapi Tekniği’ nin kekemelik rahatsızlığında güvenle kullanılabilir alternatif bir tedavi yöntemi olduğu sonucuna varılmıştır.

1.7.2. Lax Vox ve Doctorvox Ses Terapi Tekniği ile İlgili Yurt Dışı Yayınları

Doctorvox Ses Terapi Tekniği’ nin öncüsü durumundaki Lax Vox Ses Terapi Tekniği hakkında yurt dışında yapılan çalışmalar da bulunmaktadır. Bu tekniğin öncü olmasının sebebi, Doctorvox Ses Terapi Tekniği’ nin, Lax Vox Ses Terapi Tekniği mekanizmalarını kullanılıyor olmasıdır.

Yine, bu mekanizmanın etkilerinin araştırıldığı **Mailander, Mühre ve Barsties’ e ait (2016), “Lax Vox as a Voice Training Program for Teachers: A Pilot Study”** isimli makalede, Lax Vox eğitiminin üç haftalık program şeklinde öğretmenlere uygulandığı ifade edilmektedir. Çalışma, dört kadın öğretmen ile sınırlıdır. Program öncesi öğretmenlerin çeşitli ses özellikleri incelenmiş ve program öncesi öğretmenlere anket uygulanmıştır. Amaç, Lax Vox eğitiminin öğretmenler üzerindeki etkilerini incelemektir. Çalışma sonucunda, öğretmenlerin ses özellikleri Lax Vox Ses Terapi

Tekniği öncesi ses özelliklerine göre önemli gelişmeler göstermiştir. Ses özelliklerinin incelenmesinin yanında, öğretmenlerin seslerinin akustik ölçümleri de ortaya konmuştur. Ses yoğunluğu ve ses aralığında gelişme gözlemlenmesine rağmen, nefes alma kapasitesinde bir değişim gözlenmemiştir. Ancak, Lax Vox eğitiminin öğretmenlerin öğrenme süreci ve günlük rutine geçişte büyük bir destek gösterdiği gözlemlenmiştir. Sonuç olarak, öğretmenler için Lax Vox eğitiminin, ses kalitesi, maksimum fonlama süresi, vokal fonksiyon, öz değerlendirme ve uygulanabilirlik gibi ölçütleri iyileştiriyor olduğu saptanmıştır.

Hye Jin, Seong Hee, Jeong Kyu ve Chul Hee (2016), “Effects of Lax Vox Voice Therapy in a Patient With Spasmodic Dysphonia: A Case Report” isimli makalede, spazmodik disfonisi olan hastalarda Lax Vox Ses Terapi Tekniği’ nin etkisini araştırılmıştır. Spazmodik disfoni, ses teli kaslarının faaliyetinin azalması ya da kaybolması, bunun sonucunda konuşmanın zorlaşması ya da mümkün olmamasını ifade etmektedir. Çalışmada bir kadın hasta Lax Vox Ses Terapi Tekniği uygulamasına alınmıştır. Bir vokoloji uzmanı tarafından toplam 11 seans gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada hastanın akustik, aerodinamik, işitsel algısal ölçümleri incelenmiştir. Hastanın terapi öncesinde, terapi ortasında ve terapi sonrasında da kendini derecelendirmesini istenmiştir. Lax Vox Ses Terapi tekniğinin ardından hastanın akustik, aerodinamik ses özelliklerinde, maksimum fonasyon süresi ve ses aralığında iyileşme görüldüğu gözlemlenmiştir. Terapi öncesi hastada var olan ses titremesinin de terapi sonrasında azaldığı gözlemlenmiştir. Sonuç olarak, Lax Vox Ses Terapi Tekniği’ nin spazmodik disfonisi olan hastalarda sesi ve hastanın yaşam kalitesini iyileştirdiği saptanmıştır.

Denizoğlu, Şahin, Bayrak ve Uygun (2018), “Efficacy of Doctorvox Voice Therapy Technique for Mutational Falsetto” adlı makalede, mutasyonel falsetto rahatsızlığında Doctorvox Ses Terapi Tekniği’ nin etkisi araştırılmıştır. Bu çalışmada, 25 erkek hastaya yüksek basınçlı Doctorvox cihazı kullanılarak Doctorvox Ses Terapi Tekniği uygulanmıştır. Kulak Burun Boğaz muayenesi, videolaringostroboskopi görüntüleri, akustik ölçümler gibi sese yönelik değerlendirmeler, çalışmanın 1. ve 6. ayında yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda, DoctorVox Ses terapi Tekniği’ nin mutasyonel falsetto rahatsızlığında oldukça etkili bir yöntem olduğu ortaya çıkmıştır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde, çalışmada ele alınan problem durumuyla ilgisi olduğu düşünülen ses, ses oluşumu, sesi oluşturan organlar, ses hastalıkları, mesleki ses hastalıkları, ses kısıklığı, ses teli ödemi, ses teli nodülü, ses terapisi, Lax Vox Ses Terapi Tekniği ve Doctorvox Ses Terapi Tekniği ile ilgili kavramsal çerçeve dizayn edilmeye çalışılmıştır.

2.1. Ses

Ses, yaşantımızda en önemli rolü oynayan unsurlardan birisidir. İnsanlar arası etkileşimi sağlayan bu önemli özellik, âdeta bir kimlik gibidir. Sesimiz de tıpkı parmak izlerimiz gibi farklı ve ayırt edici özelliktedir. Toplumla olan iletişimimizde ise eğitilmiş bir sesin etkisi çok daha farklı olacaktır. Bu durumda, ses, her ne kadar insanların birbirlerini tanıması ve iletişim kurmasında önemli bir yere sahipse de üretimi ve yayılmasına dönük fiziksel boyuta da göz atmak gerekmektedir. Yılmaz (2009, s. 28), sese ilişkin bu boyutu şu sözlerle açığa kavuşturmuştur: “Ses maddeden oluşan bir ortamda yayılan titreşim dalgasıdır. Sesin oluşumu için, maddesel ortamda titreşim yapabilen bir ses kaynağı ve ses dalgalarının yayılabileceği iletici bir ortama ihtiyaç vardır. Bu şekilde ses enerjisi, hava ortamında bulunan moleküllerin yer yer sıkışması ve gevşemeleri ile ses dalgaları şeklinde iletilir.”

Genellikle, kulağımızı uyararak ve bu yolla beynimizde duyumlara yol açan etkiler, sesi oluşturmaktadır. Buna göre, bir sesin var olabilmesi için, çalışır durumda bir kulak ve beynin (yani alıcı sistemin) var olması, onları uyarabilecek nitelikteki etkenlerin bir yerlerde (ses kaynağı) oluşması ve bu etkenlerin, oluştukları yerden kulağa kadar yolculuk edip, kulağı uyarmaya yetecek bir şiddette iletilmesi (iletici ortam) gerekmektedir. Bu öğelerden herhangi birisi olmazsa ses de gerçekleşmemektedir (Zeren, 1995, s. 11).

Sesin kaynağının, ileticisinin ve ortamının, ritmik dengenin demir başları olduğu bilinmektedir. Ses de doğadaki her şey gibi muazzam bir dengenin ürünüdür. Sesi var edecek olan her aşama müziğin temelini oluşturmaktadır. Bu temeli anlamak için, biraz daha fiziksel boyutu ile ele alıp, sesin oluşumunu incelemek gerekmektedir.

2.1.1. İnsanda Ses Oluşumu

İnsanların birbirlerini anlayabilme araçlarından gelişmeye en elverişli olduğu düşünülen yapı sestir. Hayatımızı idame ettirirken ve birbirimizle anlaşmaya çalışırken en gerekli olarak gördüğümüz bu elverişli yapının seyrini bilmek, insanlığın anatomik ve fizyolojik yapılarından en önemlisini keşfetmek demektir. Anlaşılması zor görünen bu yapının aslında sanıldığı kadar karmaşık olmadığı çeşitli araştırmalarda da görülmektedir.

“İnsanda ses, belli bir basınçla akciğerlerden gelen havanın gırtlak içerisinde ses tellerini titreştirmesi sonucu oluşur. Ancak, tüm konuşma olayının organizatörü beyindeki bir bölgedir. Burada düşüncenin ana yapısı oluşturulur, kulak ve gözlerden gelen sinyallerle birleştirilir ve boğaza sinyal olarak gönderilir” (Helvacı, 2012, s. 5).

Sesin var olabilmesi için gerekli olan en temel fiil titreşimdir. Titreşim, ses oluşumunun asıl sebebidir. Buradan hareketle, kulağımız hepsini duymamıza izin vermese bile, titreşen her maddenin ses oluşturduğu bilinmektedir. “Ses; akciğerlerdeki havanın basınçlı olarak vokal kordların arasından geçmesi sırasında vokal kordların semi- siklik titreşimi ile oluşur” (Yazıcı, 2010, s. 7).

Yine ses oluşumunun olmazsa olmazı, titreşim ile alakalı, Çevik’ in (2015, s. 18), “Metalden yapılmış U biçimindeki bir ses çatalına çok sert olmayan bir cisimle vurulduğunda, bu sesin, çatalın titreşmesi sonucu meydana geldiği, kollarının sağa sola titreştiği kolayca anlaşılır. Bu da gösteriyor ki, bir sesin oluşması için titreşimin var olması gerekir.”

Sesin oluşabilmesi için, dengeli çalışan bir sistem gereklidir. Bu denge, yalnızca sesin oluşmasını sağlamayacak, aynı zamanda, insan sesinin kalitesini belirleyen bir unsur olacaktır. Ses, konuşmanın temel ögesi olup, larinks, toraks, akciğerler, kas – iskelet

sistemi ve psiko–nörolojik sistemlerin birbirleriyle koordineli çalışması sonucu ortaya çıkmaktadır (Berdan, 2007, s. 1).

İnsanda glottis düzeyinde oluşan ses, bir temel frekans (Fo) ile, bu temel frekansın harmonik adı verilen katlarından oluşmaktadır. Bu nedenle, insan sesi ve doğadaki seslerin çoğu, tek frekanslı olmayıp, farklı frekans ve şiddetteki seslerin bir araya gelmesi ile oluşmaktadır. Vokal kordların bu titreşimi ile sesin oluşması olayına da fonasyon adı verilmektedir. Burada meydana gelen ses, anlamı olmayan, ham bir sestir. Bu sesin işlenmesi ile konuşma sesleri oluşmaktadır (Yılmaz, 2009, s. 28).

Ses tellerinin titreşmesi sonucu ortaya çıkan ham ses, manasız, özelliksiz bir sestir. Ham sesin özellik kazanması, diğer bütün ses organlarının faaliyeti ile mümkün olmaktadır. Bütün bu işleyişte yine esas olan dengedir. “İnsan sesi sanıldığı gibi, yalnızca gırtlaktan çıkmaz. İnsan sesi, tüm vücudun mükemmel bir uyum içinde çalışması sonucu gerçekleşir. İnsan sesinin normal çıkabilmesi için vücudun dik ve dengede durması (postür), göğüs kafesi, akciğerler ve solunum kasları gibi solunum sistemini oluşturan organların sağlıklı olması gerekir. Hava üfleyen organlar dışında, sesin ince ayarını yapan gırtlakın tüm bölümleri de sağlıklı olmalıdır” (Ömür, 2001, s. 19).

Ses, karın ve kaburga kaslarıyla, diyaframın denetimi ve desteğinde, akciğerlerden gelen havanın gırtlaktaki ses tellerini titreştirerek ses dalgaları oluşturması ve bu ses dalgalarının göğüs, gırtlak, ağız ve burun boşlukları, damak, geniz ve yüzdeki frontal ve nazal sinüs boşluklarında tınlaması ile oluşmaktadır. Dolayısıyla, kasıklardan dudakların ucuna kadar, bütün organlar, sinir sisteminin de yardımıyla sesi oluşturmak için birbirlerini destekleyerek uyum içinde çalışmaktadır (Kızıldeli, 2008, s. 7).

“Ses organlarımız nefesli bir saza benzetilebilir. Nefesli bir saz üç bölümden oluşur. Havayı pompalayan körük, titreşimleri sağlayan bir vibratör ve rezonansı sağlayan rezonatör boşluk. İnsanda akciğerler körük, ses telleri, vibratör ve ses tellerinin üzerinde bulunduğu gırtlak da rezonatördür” (Ömür, 2001, s. 40).

Temel olarak ses oluşumu, bu üç sistemin eşgüdümlü çalışması sonucu meydana gelmektedir. Bu sistemler;

- **Respiratör Sistem:** Ses üretimi için ilk şart bir solunumun gerçekleşmesidir. Solunum sisteminin bütün organları âdeta respiratör sisteme hizmet etmektedir. Ses üretiminin başlangıcını oluşturan hava basıncı ve oluşan basıncı sonuca ulaştıran tüm organlar, respiratör sistemi oluşturmaktadır. Bu organlar, burun, ağız ve ağız boşlukları, soluk borusu, akciğerler, göğüs, diyafram, kaburgalar arası kaslar ve karın kaslarını içermektedir.
- **Vibratör Sistem:** İlk sesin üretildiği, ses telleri olarak isimlendirilen bölümde bulunmaktadır. Fonasyon oluşumunda bahsi geçen bütün titreşim vibratör sistemde meydana gelmektedir. Bu bölüm, larenks diye adlandırılan ses kutusudur. Kas, kıkırdak ve bağ dokusundan ibarettir.
- **Rezonatör Sistem:** Meydana gelen ham sesin şekillenip kişilik kazandığı bölge, rezonatör sistemi oluşturmaktadır. Burun ve ağız boşluğu, göğüs, gırtlak, yutak, sinüs boşlukları gibi organlardan ibarettir (Yiğit, N. Ders Notları, s. 1).

2.2. Solunum

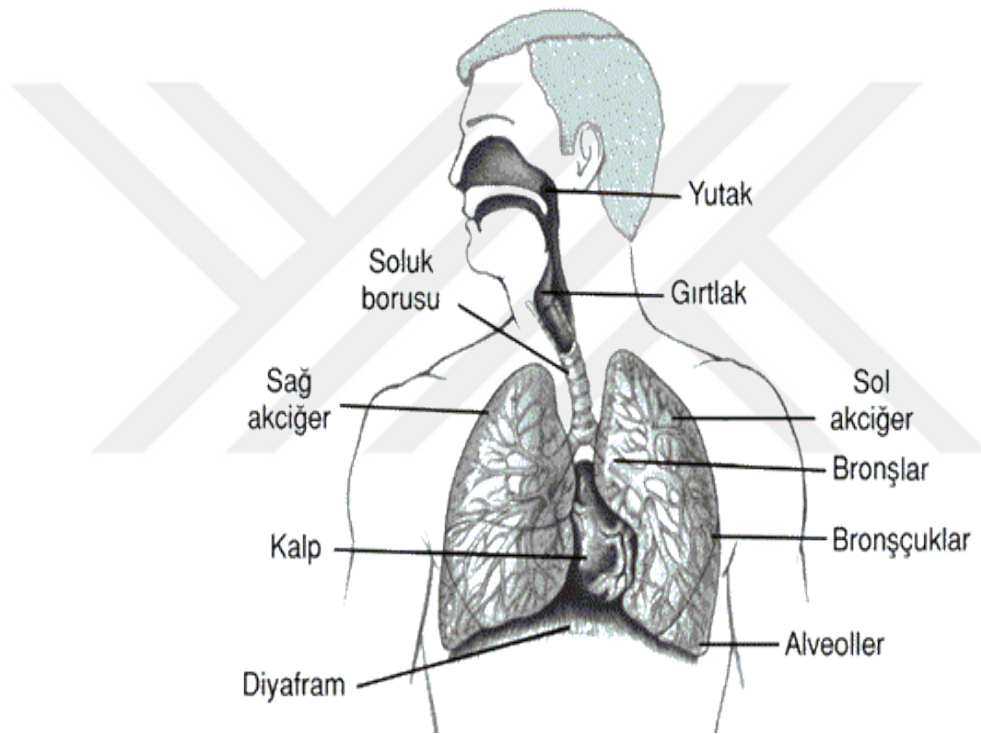
Hayata gözlerimizi açtığımızda, en temel hayati fonksiyonlarımızdan birisi soluk alış verişimizdir. Bu durum, biz hayata gözlerimizi kapatana kadar devam etmektedir. Yani, solunum hayatta kalmamızı sağlayan en önemli, en fonksiyonel yapılardan biridir. Solunum, birçok ünlü sanatçı ya da yazar için de üzerine düşünülmüş, önemli bir detaydır.

Ünlü İngiliz şair ve oyun yazarı Shakespeare, nefes ile ilgili olarak, “İlk çalışmamızı solunuma yöneltmeliyiz. Yani, nasıl yeterince nefes alabileceğimizi ve bu nefesi daha uzun cümlelerle nasıl kullanabileceğimizi öğrenmeliyiz.” demiştir. Aynı şekilde, Clemente Guarti nefes ile ilgili olarak “Appoggio” suz (nefes desteği) Belcanto’ dan söz edilemez. Appoggio, ses sanatının Thabor (Fransız Alp dağlarının doruğu)’ udur” demiştir.

“Chisarespiraresacantare” – “Nefes alıp vermesini bilen, şarkı söylemesini de bilir.” Ünlü kastrato Gaspare Pacchierotti’ ye ait bu söz, nefesin ne denli önemli olduğunu açıklar niteliktedir (Sökmen ve Sökmen, ?, s. 1- 2).

Ses oluşumunun gerçekleşmesi için bir titreşimin var olması gerekmektedir. Bir titreşimin oluşması için ise solunumun var olması gerekmektedir. Sesin oluşması için gerekli tüm enerjiyi temelde nefes sağlamaktadır. O hâlde, “Solunumun temel işlevi, organizmanın oksijen gereksinimini karşılamak ve ses üretimi için gerekli enerjiyi sağlamaktır” (Çevik, 2013, s. 23).

Yazarlar, opera sanatçıları ve araştırmacılar için bu denli önemli olan sistemin yapıları Şekil 1’ de gösterildiği gibidir:



Şekil 1. Solunum Organları

Kaynak: http://piasolee.blogspot.com/p/blog-page_28.html.

Yaşamımızı sürdürebilmek için nefes ilk şartımızdır. Nefesi doğru aldığımızda ise bu yaşamımız daha kaliteli bir hâle dönüşmeye başlamaktadır. “Doğru ve düzenli solunum, hayatımızı sürdürebilmenin en önemli şartı olmakla birlikte, ses tekniğinin de temelini oluşturur. Sesin oluşumu sırasında ses tellerinin titreşebilmesi için gereken enerji solunum sistemiyle sağlanır” (Gürhan, 2013, s. 8).

Solunum ile alakalı anatomik yapılar ve olayların karışıklığını ortadan kaldırmak adına, nefes ile alakalı aşamaları basitleştirerek anlatmak gerekmektedir. Solunum aşamaları ile ilgili olarak Kartal (2015, s. 19), Akciğer bir bisiklet tekerleği şişirme pompası gibi,

ömür boyu hiç durmadan vücut içine hava alır, daha sonra bunu dışarı pompalar. Ancak, akciğerin diğer tüm organlar gibi çalışabilmesi için bir dış enerjiye, dış güce ihtiyaç vardır. Bu güç, göğüs kafesinin hemen altındaki diyafram ve kaburga kemiklerinin aralarında bulunan kaslar sayesinde sağlanır. Nefes aldığımız zaman, kaburga kemikleri dışarı ve yukarı doğru hareket ederler. Akciğerin altında bulunan diyafram kası aşağı doğru yassılaşır. Ciğerler nefes borusundaki havayı aşağı doğru çeker. Soluk verildiği zaman kaburga kemikleri içeri doğru geri çekilir. Kaburganın altında bulunan diyafram kası yukarı doğru hareket eder. Akciğerler sıkışınca küçük keseciklerdeki hava dışarı çıkmaya zorlanır. Zorlanan hava nefes borusundan yukarı doğru çıkmak zorunda kalır örneğini vermiştir.

Solunum yalnızca insanlar için değil, tüm canlılar için hayatın devamlılığı demektir. Hayatın devamlılığı diye kast edilen en önemli durum, solunum sırasında hücrelerin yenilenme faaliyetidir. Hücrelerin yenilenmesi ise canlılığın sembolüdür. Bu canlılığı yitirmemek ve kaliteli bir yaşam sürmek adına, amacımız zaten işini doğru yapmakta olan nefes alma organlarımızın faaliyetlerini zora sokmamak olmalıdır.

2.3. Diyafram

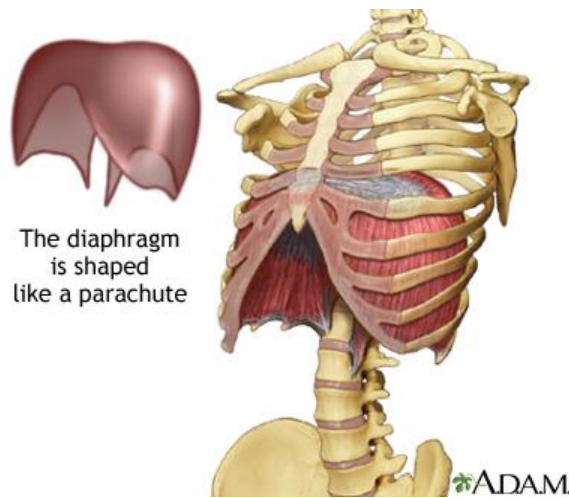
Vücudumuz eşsiz bir tasarıma sahiptir. Bu eşsiz tasarımın mucizevi özelliklerini geliştirmek yerine, zamanla doğru kullanımını yitirebiliriz. İsteyerek veya istemeyerek gücünü yitirdiğimiz bir özelliğimiz de diyafram nefesimizdir. Vücudumuzun eşsiz tasarımın bir parçası olan diyafram kası, daha doğduğumuz ilk günden kendini göstermektedir. Diyafram kasını yüksek verimle kullanan bebek, anne karnından çıkar çıkmaz ilk ağlamasıyla bütün hastaneyi inletebilecek güce sahiptir. İster müzisyen olalım, ister öğretmen, karın ve göğüs boşluğunu birbirinden ayıran kubbe biçimli bu kasın doğru kullanımını çok geçeden tekrar öğrenmemiz gerekmektedir.

Ciğerlerde hiçbir kas dokusu bulunmamaktadır. Elastiki yapıları sayesinde akciğerler, kendilerini çevreleyen kasların birtakım hareketleriyle, kasılıp genişlemektedir. Nefes almamızı asıl sağlayan ise diyafram, kaburga ve karın kaslarıdır. Diyafram, göğüs bölgesinin altında ana taşıyıcı unsurdur (bkz. Şekil. 2.). Nefes alırken diyaframın aşağı doğru düzleşip kasılması ile göğüs kafesi ve akciğer genişler. Bu genişlemenin sebebi, akciğerlerin hava ile dolmuş olmasıdır. Sonuç olarak, nefes alma işleminin büyük bir kısmını diyafram kontrol etmektedir (Kartal, 2015, s. 65).

Solunumun kral kası denilen diyafram, nefes almayı sağlayan başlıca kastır. Diyaframın kasılmasıyla göğüs boşluğunun üç boyutu birden büyür ve akciğerler hava ile dolmaktadır. Karnın aynı zamanda genişlemesi diyaframın aşağı inme hareketini kolaylaştırmaktadır (bkz. Şekil. 3.). Nefes verme sırasında, karnın nefes verdirici kaslarının kasılmasıyla oluşan karın içi basınç, diyaframı yavaş yavaş kontrollü bir şekilde yukarı itmektedir (Sökmen ve Sökmen, ?, s. 6).

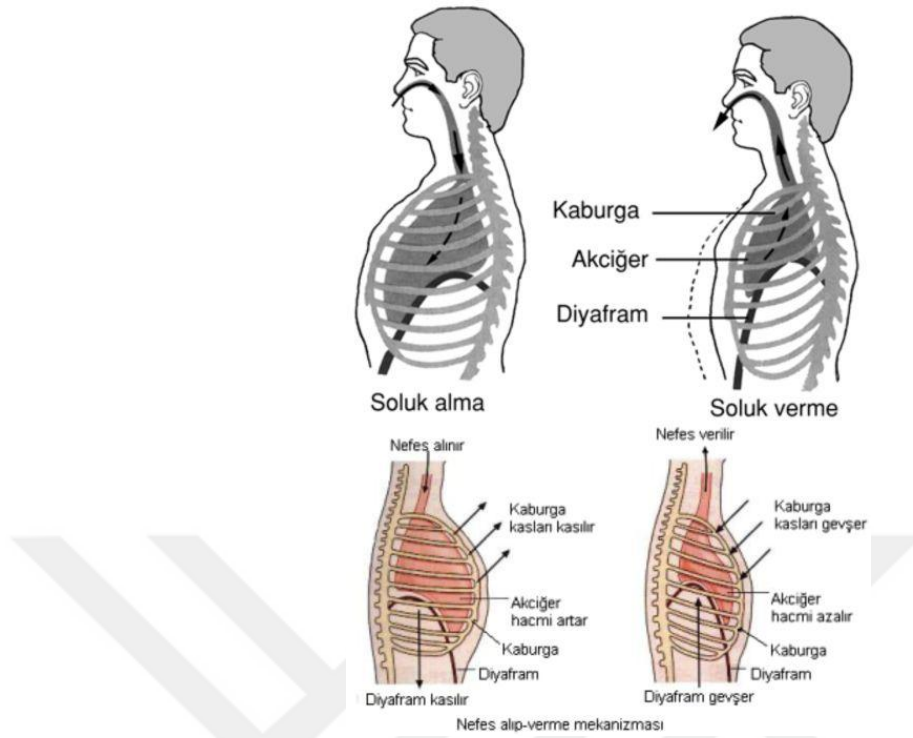
İçeride, aşağıda ve dışarıda sözcükleriyle ifadelendirilen doğru nefes almaya en uygun nefes biçimi diyafram nefesidir. Diyafram nefesi, temel olan, en doğru nefes biçimidir. Bu nefes biçiminde akciğerlerin en geniş açılımı sağlanır ve alınan nefes hacmi diğer nefes çeşitlerine göre oldukça fazladır. Diyafram nefesi ile kaburga nefesi birlikte uyum içinde kullanıldığında da şarkı söylemede ve konuşmada çok daha etkili olabileceği pek çok kaynakta belirtilmektedir (Helvacı, 2012, s. 16).

Diyafram bizimle doğan, ancak zamanla unuttuğumuz bir kastır. Diyafram nefesini hatırlayıp bu tekniği doğru kullanabiliyor olmak, bizi ve vücudumuzu rahatlatacak, doğru nefesin sağlığınıza olumlu bir katkısı olacaktır. Nefes almak gibi yaşamsal bir faaliyeti teknik bilerek taçlandırmak, ses sağlığımız için de oldukça gereklidir. Doğru yapılan bir solunum ile birlikte, şarkı söylerken ya da konuşma gerçekleşirken kasları yormayacak ve denetimli nefes sayesinde istenen yumuşaklık kolayca elde edilebilecektir.



Şekil 2. Diyafram

Kaynak: <https://www.yogauonline.com/yoga-anatomy/yoga-anatomy-6-reasons-why-diaphragm-may-be-coolest-muscle-body>.



Şekil 3. Nefes alma – Verme Esnasında Diyafram

Kaynak: http://e-wiki.org/tr/images/Solunum_sistemi_g%C3%B6revleri

2.4. Larenks

Solunumun en karmaşık yapıya sahip parçalarından birisi larenkstir. Çünkü, larenks hem solunum yapmakta hem de akciğerlerden gelen hava ile sesi oluşturmaktadır. Üstelik, bütün bunları yaparken çok güçlü kaslara ihtiyaç duymaktadır. Görevi bu kadar kâlfetli olan bir organ, hem anatomik hem de fizyolojik olarak en meşakkatli yapılardan birisi hâline gelmektedir.

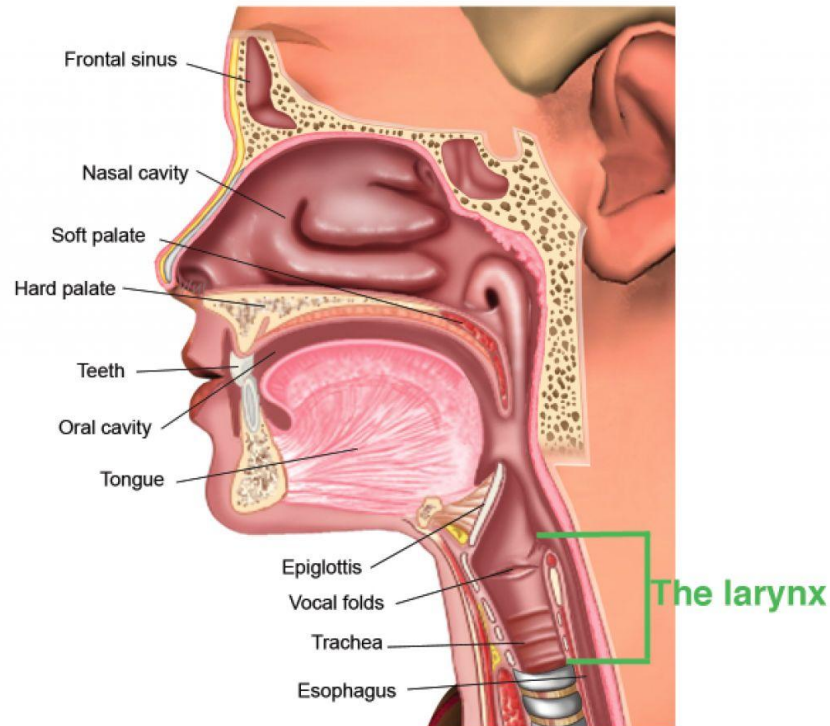
Larenks (gırtlak), konum olarak trakea' nın, yani nefes borusunun tam olarak üst bölümünde bulunmaktadır. Sesi oluşumunda görev yapan kıkırdaklar ve vokal kordlar da bu bölümde yer almaktadır. Bu nedenle, larenks, gırtlak, hançere yahut ses kutusu diye de isimlendirilmektedir (Sabar, 2008, s. 26).

Son derece karmaşık bir nöromüsküler yapısı olan larenksin başlıca fonksiyonları, burun yutak gibi bir solunum yolu olması, soluk borusu, bronşlar gibi alt solunum yollarının korunmasını sağlaması ve içinden geçen havanın etkisiyle titreştirdiği ses

tellerinin ağız boşluğu, farenks, burun bölgelerinde yankılanması, ardından da dil, damak ve dudak hareketleriyle konuşmaya katkısının olmasıdır (Yazıcı, 2010, s. 12).

Larenks, solunum ve sindirim şeridinin birleştiği kısımda yer alan biyolojik bir kapaktır. İnsan larenksi, özellikle, ses kaynağı görevine adapte olmuştur. Larenks boyunda, orta hatta, dil köküyle trakea arasında yer alan, yanlarda ise büyük damarlarla komşuluğu olan kıkırdak çatı üzerine zarlar, vokal ligamanlar (bağlar) ve kasların oturmasıyla oluşmuş bir organdır (Vursavaş, 2014, s. 3). (bkz. Şekil 4.)

“Kıkırdaklar larenksin çatısını oluştururlar. Larengel iskelet dokuz kıkırdaktan oluşur. Epiglot, tiroid ve krioid kıkırdaklar tek, aritenoid, kornikulat ve kueniform kıkırdaklar çift kıkırdaklardır” (Şahin, 2012, s. 24). Tek kıkırdaklardan tiroid ve krikoid kıkırdaklar hyalin (çekilmelere karşı dayanıklı) yapıda, epiglot ise elastik (kemikleşmemiş) yapıdadır.



Şekil 4. Larenks

Kaynak: <https://www.elitecme.com/resource-center/rehabilitation-therapy/>

Larenks, embriyolojik gelişim, fonksiyon ve lenfovasküler yapısı dikkate alınarak üç bölgeye ayrılmaktadır. Bunlardan ilk supraglottik bölgedir. Supraglottik bölge, ses

telleri üzerinde yer alıp dil köküyle komşudur. Gırtlak kapağının tepesinden gırtlak ventrikülün ucuna doğru uzanan kısımdır. İki taraflı olarak lenfatiklerden oldukça zengindir. Glottik bölge ile arasındaki anatomik olarak gerçek sınır, vokal kordun skuamöz epiteli ile ventrikülün respiratuar mukozasıdır. Klinik olarak bunu belirlemek zordur. Pratik olarak sınır, ventrikülün ucudur. İkinci bölgemiz glottik bölgedir. Glottik bölge, ses tellerinin bulunduğu kısımdır. Ventrikül ucu ile bu noktanın bir cm altından geçen yatay düzlem arasındaki bölgedir. İki gerçek ses teli, ön ve arka birleşim yerini içermektedir. Supraglottik bölgeye nazaran lenfatiklerden fakir bir bölgedir. Larenksin embriyolojik gelişimi, fonksiyonu ve lenfovasküler yapısı dikkate alındığında üçüncü ve son bölgesi ise subglottik bölgedir. Subglottik bölgede, ses tellerinin altından başlar. Glottik ve subglottik bölge arasındaki sınır, ses telinin serbest olan kenarının beş mm altındadır. Subglottik bölgenin alt sınırı da krikoid kıkırdağın alt kenarındır (Kınış, 2008, s. 4).

Larenks, görevleri ve bölümleri açısından son derece karmaşık bir yapıyı oluşturmaktadır. Sesin oluşumunun temel elemanlarından biri olmanın yanı sıra solunuma yardımcı olma ve solunum yollarını koruma gibi fonksiyonlara sahiptir. Sesi oluşturan organlar için larenksi düşünecek olursak larenks, solunan havayı alt solunum yollarına iletmesi ve sesin oluşumunu sağlaması ile bilinmektedir.

2.5. Vokal Kordların (Ses Tellerinin) Anatomisi

Ses telleri, ses kıvrımları olarak da bilinmektedir. Halk arasında gerçek bir tel ya da tele benzer bir yapı olarak zannedilse de, ses telleri gırtlığa bağlı bulunan ve şekilleri dudağı andıran, mukoza ile örtülü iki küçük kastır. Bu muazzam yapının keşfi ise âdeta şu anki videolarenkostroboskopinin temelini oluşturmuştur.

Geçmiş dönemdeki ses eğitimcileri için larenksi incelemek, her zaman bir merak konusu olmuştur. Ancak, çok uzun bir zaman larenksi ve larenksin nasıl çalıştığını görüp, inceleyebilen olmamıştır. Farklı bir bilgi yoksa, ses tellerinin bulunuşunun 18. yy. ortalarına tekabül ettiği söylenmektedir. Fransız bir anatomist olan Antoin Ferrein, 1741 yılında kadavralar üzerinde inceleme yaparken, larenkste, orta bölümde birbiriyle birleşen iki kas olduğunu görmüş ve ses tellerinin, ciğerlerden çıkan havayla birleşip, titreşerek sesi oluşturduğunu saptamıştır. Zamanın ünlü ses otoritelerinden Manuel Garcia da larenkostropla vokal kordların ses oluşumu esnasında yaptığı hareketleri

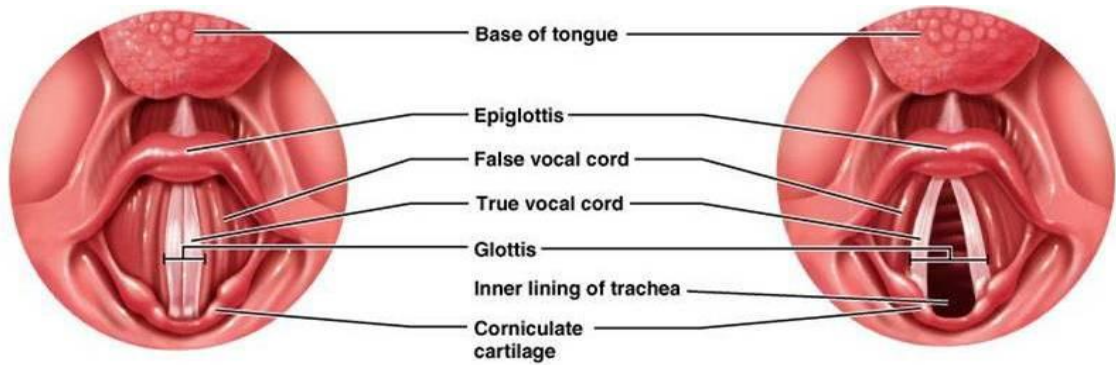
gözlemlemiş ve şarkıcının bir çizgide ses tınlatırken vokal kordların genel durumunun belli bir seviyeye kadar hemen hemen aynı kaldığını, daha sonra bu durumun değişikliğe uğradığını, bu değişme sırasında ton kalitesinin de farklılaştığını görmüştür. Bunun üzerine ilk register kavramı, Manuel Garcia tarafından belirlenmiştir (Sabar, 2008, s. 19- 94).

Geçmiş yüzyılların araştırmalarının bugünün tıbbına ve sanatına ışık tuttuğu âşikardır. Bilimin üretime devam etmesi sanatı, sanatın üretime devam etmesi bilimi desteklemektedir. Alioğlu' nun da (2010, s. 226) dediği gibi, “Sanat ve bilim, aramak fiilinin etrafında gelişmiş, ana damarları çakışan iki insan uğraşısıdır.” Bu uğraşılardan çoğalmasa, sanatın ve bilimin canlılığı anlamına gelmektedir.

Vokal kordların arasındaki larenks bölgesi glotis adını almaktadır. Glotis ses tellerinin arasındaki boşluktur. Şekil itibari ile üçgeni andırmaktadır. Vokal kordların üst kısmında ventirikuler ve yalancı ses telleri bulunmaktadır (bkz. Şekil. 5.). Bu yapılar, sesin rezonans kalitesini etkilediği gibi, yutkunma sırasında hava yolunu da korumaktadır (Şahin, 2012, s. 28).

Ses oluşumunda ses tellerinin oluşturduğu üç temel hareket vardır. Bunlar, addüksiyon (içe hareket), ekstansiyon (gerilme) ve vibrasyondur (titreşme). Addüksiyon hareketi, ses tellerinin orta hatta kadar gelmesidir. Ekstansiyon hareketi, bir önceki adımda orta hatta gelen ses tellerinin titreşme öncesi gerginliğinin artmasıdır. Vibrasyon ise orta hatta gelip gerginliği artan ses tellerinin titreşmesi hareketidir (Gerçekler, Yorulmaz, Ural, 2000, s. 76).

İnsanda ses enerjisinin üretici, göğüs kafesi, akciğerler ve bazı kaslardır. Akciğerlere doldurulan tüm havanın malik olduğu gizil enerjidir. Hava basıncı enerjisi, bir transformatör gibi çalışan gırtlakta ses enerjisine dönüşür. Ses tellerinin arasından geçen basınçlı hava dalgalanır ve titreşim kazanarak yoluna devam eder. Ses tellerindeki ses oluşumu bir gitar telinin titreşiminden ziyade, saniyede 100'ün üzerinde hızla alkışlamaya benzetilebilir (<http://www.sesklinigi.com/ses-terapi/ses-nasil-olusur/>).



Şekil 5. Fonasyon ve Solunum Esnasında Ses Telleri

Kaynak: <http://www.edoctoronline.com/medical-atlas.asp?c=4&m=1&p=2&cid=1053&s=>

Ses telleri hem avantajlı hem de dezavantajlı bir organdır. Avantajı, olumsuz etkenlere karşı çok güçlü hücrelerle örülmüş olmasıdır. Saniyede 150-200 defa birbirlerine çarpan ses telleri, bu külfetli temponun altından da onu çevreleyen güçlü yapı sayesinde kalkmaktadır. Ancak, ses tellerinin olumsuz davranışlarla birlikte dezavantajlı duruma geldiği de bilinmelidir. Herhangi bir aksi durumda diğer enstrümanlar gibi anında tamir edilemeyen ses telleri, onu koruyan tüm güçlü hücrelere rağmen, oldukça hassas bir organdır. Bu güçlü, ama, bir o kadar da hassas olan yapıya ne kadar hoyrat davranırsak, onun ve beraberinde bu durumdan etkilenen insanların eski günlerine dönmesi de bir o kadar meşakkatli olacaktır.

2.6. Ses Hastalıkları

Ses, öncelikli olarak insanlar arası etkileşimde rol oynayan en önemli unsurdur. Sevincimizi, üzüntümüzü, şaşkınlığımızı, korkumuzu belirttiğimiz ilk yardımcımızdır. Hayatımız boyunca bize her duygumuzda ortak olan sesimiz, bizim ona davrandığımız ölçüde geri dönüş yapacaktır. İnsan bu davranış ölçüsünü olumsuzya yönelttiği anda, ses telleri ufak sinyaller vermeye başlayacaktır.

İnsanların günlük konuşmalarında kullandıkları belirli bir ses aralığı vardır. Konuşmaların bir çoğunluğu bu ses aralığında yapılmaktadır. Günlük hayatta kimi zaman bir konserde, maçta ya da gürültülü bir ortamda farkında olmadan birtakım hatalar yapılabilmektedir. Sesi nasıl kullanacağının tekniğini bilmeden, var olan ses

aralığının dışına çıkmak, önce olumsuz küçük belirtilerle başlayacak, ancak ilerleyen zamanlarda kendini belki de acılı bir şekilde gösterecektir.

Yalnızca maçlarda tezahürat yapmak, konserlerde sesi zorlamak ya da gürültülü bir ortamda sesi, bulunan gürültünün üstüne çıkarmaya çalışmak, ses kısılmasına neden olmamaktadır. Soğuk algınlığı ya da üst solunum yolu enfeksiyonları sonucu da ses kısılabilmektedir. Bu soruna sık rastlanılmaktadır ve hastalığın seyrini takiben ciddi sağlık problemlerine yol açmadığı bilinmektedir. Fakat, sesin forse edilmesi ve sesin yanlış oluşturulması sonucu oluşan ses hastalıkları, ses fonksiyonları ve ses problemleriyle uğraşan profesyoneller tarafından değerlendirilmeli, takip ve tedavi edilmelidir (Gürhan, 2013, s. 33).

İnsanların normal ses çıkarabilmesi için, fonasyon organlarının hem anatomik hem de fonksiyonel yönden kusursuz işliyor olması gerekmektedir. Bu kusursuz işleyişte, ses ve konuşma tekniğinin bilinmesinin etkisi de büyüktür. Tekniğe aykırı davranılan aksi bir durumda ise başlangıçta istemsizce yanlış yapılan ya da alışkanlık olan tavır, zamanla geçici veya kalıcı ses hastalıklarına yol açabilmektedir. ,

2.6.1. Organik Ses Bozuklukları

Oluşumuna göre ses bozukluklarının bir diğeri de organik ses bozukluklarıdır. Organik ses bozuklukları, ses rahatsızlıklarının patolojik olan kısmını oluşturmaktadır. Bu ses bozukluğunda, larenks bölgesinde fiziksel değişimler görülmektedir. Bölgede oluşan bir enfeksiyon ya da sese kapasitesinden fazla yüklenmek, organik ses bozukluklarına neden olabilmektedir. Bu nedenler sonucunda, kasların eski yetisini kaybetmesi, vokal kord nodülü, reinke ödemi vb. problemlerle karşılaşmaktadır.

Ses, organik ses bozukluklarında gırtlakta oluşan değişimlerden dolayı var olan kalitesini yitirmektedir. Ses tellerinin yaklaşım ve titreşim özelliğine ait kalitenin bozulmasına sebep olan; ses teli nodülü, polip, ses teli kanaması, reinke ödemi (ses telinde sıvı birikimi), ses tellerindeki kistler vb. sorunlardır. Organik ses bozukluklarındaki ilk belirti, ses kalitesindeki olumsuz değişikliktir. Organik ses bozukluğu sorunları, sesin yanlış ve kötü kullanımı, ses tellerini zorlayarak tahriş eden öksürme, sesi yükseltme ve boğaz temizleme, alkol ve sigara tüketimi, çevre koşulları,

beslenme koşulları ve hormonal değişiklikler gibi nedenlere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır (Yiğit, 2004, s. ?).

2.6.2. Nörojenik Ses Bozuklukları

“Solunum, fonasyon ve rezonans için gerekli kas kontrolü ve uyarımı doğuştan, edinilmiş, çevresel ya da merkezi sinir sisteminde görülen bir lezyon sonucunda problemli olabilmektedir. Bu tür bozukluklar, nörojenik bozukluklar olarak adlandırılır” (Boone & McFarlane’ den aktaran Ünal, 2015, s. 10). Nörojenik ses bozuklukları, bir kasın kontrolü ya da sinir donanımı ile alakalı sorunlardır. Aslında, bununla kast edilen, kasların motor kontrolünün, sinir donanımının bozulması, fonasyon ve solunum kaslarının kontrolsüzlüğüdür. Vokal kordların temasında bir zorluk yahut felç durumu nörojenik ses bozukluklarındanır.

2.6.3. Fonksiyonel Ses Bozuklukları

Fonksiyonel ses bozuklukları, ses oluşum mekanizmasının doğru kullanılmadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır. Ses oluşum mekanizması olarak adlandırılmasının sebebi, fonksiyonel dediğimiz bozukluğun postürden solunuma, damak hareketlerinden kapasiteye kadar her ayrıntıyı içine almasıdır. Fonksiyonel ses bozukluklarına eser içerisinde ya da konuşma esnasında yapılan duruş hataları, gürültülü bir ortamda yapılmış konuşmalar, reflü rahatsızlığı ya da teknik dışı solunum örnekleri neden olabilmektedir. Bu yanlış ne ile ilgili olursa olsun, düzeltilmediği takdirde muhakkak ses tellerine zarar verecektir.

“Fonksiyonel ses hastalıkları, anatomik ve fizyolojik olarak normal larengeal yapıların ses üretimi esnasında yanlış veya aşırı kullanımına bağlı olarak gelişen ses bozukluklarıdır” (Birkent ve diğerleri, 2004, s. 121). Fonksiyonel ses hastalıklarının tedavi şekli genellikle ses terapisi. Çünkü, fonksiyonel bozukluklar direkt olarak ses terapisinin alanına girmektedir. Ses terapisinin amacı, yanlış davranış tutumunu değiştirmekle kalmayıp, hastayı, onun için en iyi kabul edilebilecek ses seviyesine getirmektir. Bu durum, fonksiyonel ses bozuklukları ve ses terapisi arasındaki doğrudan ilişkiyi açıklamaktadır.

2.6.4. Psikolojik Ses Bozuklukları

Hislerimizin bir ifadesi olan sesimiz, tüm duygularımızın da çıkış noktasıdır. Heyecanımız, sevincimiz, üzüntümüz mutlaka sesimize yansımaktadır. Bu kadar duyguya ev sahipliği yapan sesimiz, kimi zaman karışık duygu durumlarına yenik düşebilmektedir. Bu bağlamda, ses tellerinde oluşan sorunlar her zaman fizyolojik ya da anatomik olmayabilmektedir. Kişisel ya da çevresel huzursuzluklar sonucunda, öncesinde bir problem olmayan kas kontrolü sağlanamayabilmekte ya da bozulabilmektedir. Özellikle, gergin ruh hâlleri taşıyan kişilerde (anksiyete bozukluğu, depresyon, stres) ses yükseltme ve buna bağlı olarak ses bozuklukları yaşandığı bilinmektedir.

2.6.5. Vokal Kord (Ses Teli) Nodülü

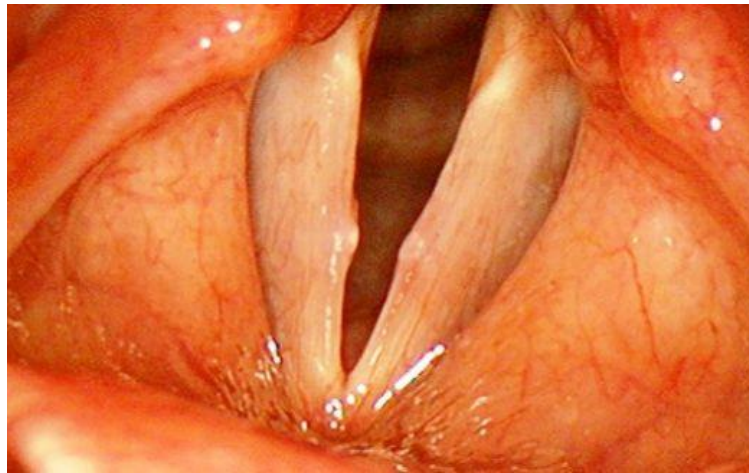
Vokal kordlar ya da ses telleri, birbirlerine çarparak titreşme faaliyetleri ile sesimizin oluşumuna büyük katkı sağlayan yapılardır. Bu yapılarda oluşan en ufak bir rahatsızlık, temas noktalarında probleme yol açacak ve ses tellerinin kapanmalarını engelleyerek, sesin istenmeyen şekilde çıkmasına neden olacaktır. Vokal kordlarda meydana gelen hastalıklardan biri olan vokal kord nodülü, sık rastlanılan ses problemlerinden birisidir.

Ses, ses oluşumu, ses telleri eski çağlarda da merakla araştırılan bir konudur. Başka bir bilgi yoksa, Antoin Ferrein ile 18. yy. da başlayan ses telleri macerası, Manuel Garcia ile gelişip devam etmiş ve günümüze kadar sürmüştür. Vokal nodül tanımlaması ise hâliyle daha geç bir zamana tekabül etmiştir. “Vokal nodül tanımlaması ise ilk olarak 19. yy. da Mac Kenzie tarafından yapılmıştır. Vokal nodüller, genellikle iki taraflı ve simetrik, vokal kordların serbest kenarında, 1/3 ön ve 1/3 orta kısımların birleşme noktasında oluşurlar (bkz. Şekil. 6.). Bu bölge, glottik siklusda mukozal temasın en sık olduğu bölgedir” (Konakçı, 2010, s. 27).

Vokal kord nodülleri, ses rahatsızlıklarının içinde en sık karşılaşılan kötü huylu olmayan lezyonlardır. Genelde, kadınlarda ve çocuklarda görüldüğü gibi, sesini profesyonel olarak kullanan mesleklerde ve ses hijyeninin korunmasına dikkat etmeyen kişilerde de görülme ihtimali bir hayli yüksektir. Ses hijyeni, ses sağlığının korunmasına yönelik davranışlara verilen genel bir isimdir. Kişilerin karakter özellikleri, psikolojik

durumları ve stres gibi normal dışı kas gerilimine neden olabilecek vaziyetlerin de vokal kord nodülü oluşumunda etkili olduğu bilinmektedir (Eroğlu, 2018, s. iv).

Toplum içinde çok konuşmak zorunda olan ve mesleklerini sesleriyle icra eden (ses sanatçısı, öğretmen, çağrı merkezi çalışanı, spiker, din görevlisi gibi) bireylerde görülme düzeyi diğer meslek gruplarına oranla oldukça fazladır. İlk belirtisi, uzun süren ses kısıklığıdır. Çoğu zaman sesteki hava kaçağı da ses kısıklığına eşlik etmektedir (Metin, Başak, Erpek, Yıldız, 2003, s. 40).



Şekil 6. Vokal Kord Nodülü

Kaynak: <https://www.tedaviler.gen.tr/ses-tellerinde-nodul-tedavisi.html>

Ses teli nodülleri, sesin birim zamandaki titreşimini ve şiddet parametrelerini etkileyen, fizyolojik süreçlerin bozulmasına bağlı olarak ses oluşum esnasında ses tellerinin epitel temasının en yoğun olduğu kısımda ortaya çıkan grimsi, iyi huylu lezyonlardır (Sarımehmetoğlu, 2012, s. 29). Bu lezyonlar, bilinçsiz alışkanlıklar, nefesle ilgili hatalar ya da sesi forse etmek gibi birtakım nedenlerden doğmaktadır. Farkına varılmaz ya da fark edildiği hâlde var olan yanlışlara devam edilir ve müdahale edilmez ise ses teli nodülü diye adlandırdığımız sonuçlar ortaya çıkabilmektedir.

Vokal kord nodüllerinin ilk belirtisi, ses kısıklığıdır. Çoğu hasta, uzun süren ses kısıklığı şikâyetiyle doktora başvurmaktadır. Ses kaba, çatallı veya hafif eforlu tarzdadır. Hastalarda konuşma ve ses üretme esnasında sesi zorlama mevcuttur. Başlangıçta ses teli mukozasında oluşan nodül, enflamasyon ve ödem hâindedir. Bunun devamında, nodül fibrotik ve sert bir yapıya dönüşür. Ses tellerinin teması

esnasında nodüllerden kaynaklı olarak, ses telinin önünde ve arkasında kum saati şeklinde bir glottik açıklık kalmaktadır (Metin, Başak, Erpek, Yıldız, 2003, s. 40).

Nodül sahibi hastalarda, seste bir çatallanma ve ses kısıklığı ile birlikte nefeslilik de hâkimdir. Açık kalan ses tellerinden hava kaçağına bağlı olarak ses oluşum süresince azalmaktadır. Hastaya videolaringostroboskopik inceleme ile tanı konulması oldukça mümkündür. Nodüllü hastada seste var olan kısıklık ve çatallanma ile beraber, algısal değerlendirmede nefeslilik hâkimdir, hava kaçağına bağlı olarak fonasyon süresince azalan şiddettedir. Videolaringostroboskopik (VLS) inceleme ile tanı rahatlıkla konmaktadır. Hastaya vokal kord nodülü tanısı konulmasının ardından, rahatsızlığın tedavisinde temel prensibin vokal hijyen ve ses terapisi olduğu bilinmektedir (Bakır, s. 522- 523).

Ses teli nodülü, diğer bir adıyla vokal kord nodülü, sesin aşırı ve yanlış kullanımına, ses tellerine yoğun ve uzun süreli baskı sonucu ortaya çıkan bir ses rahatsızlığıdır. Ses bozukluğu türlerinden fonksiyonel ses bozukluklarına girmektedir. Nodüller, ses tellerinde meydana gelen çok kuvvetli titreşimler sonucu oluşan travmanın bir ürünüdür. Çoğunlukla, ses terapisi yöntemine cevap veren bu rahatsızlık, yanlış kullanımının artarak devam etmesine bağlı olarak, terapiye cevap vermeyecek ve cerrahi müdahale gerektirecektir. Ancak, cerrahi müdahale sonrası yanlış olan davranışı ortadan kaldırmak ve vokal kord nodülünün yinelenmesini önlemek amacıyla, cerrahi sonrası ses terapisi almak şarttır.

2.7. Mesleki Ses Hastalıkları

Ses, sosyal hayatımızda rolü büyük olan fonksiyonel bir araçken, hayatımızın bir diğer önemli parçası mesleğimizde de bizim en büyük yardımcımız olmuştur. Bazı meslek çeşitleri sesin avantajından en çok yararlanan grup olduğu gibi, bazen de sesin dezavantajından en çok etkilenenlerden olmuştur. Hele ki öğretmenler, tiyatrocular, çağrı merkezi çalışanları, avukatlar, politikacılar, din görevlileri için ses, âdeta ekmek teknesi durumundadır. Çoğunlukla, bu meslek gruplarında çeşitli nedenlere bağlı olarak sesin fonksiyonunun azalması ya da yitilmesi hem sağlık açısından hem de mesleki yeterlilik açısından çok büyük bir kayıp demektir.

“Öğretmenlerin profesyonel ses kullanıcıları olarak diğer meslek gruplarına göre seslerini kaybedebilme riskleri daha fazladır, çalışma süreleri ile ses problemleri iş başarılarını sınırlamaktadır ve gelecekte bu olumsuzlukların hizmet sürelerini kötü yönde etkileyeceği göz ardı edilmemelidir” (Akt. Yiğit ve İleri, 2016, s. 206).

Hem konuşma hem de şarkı söyleme için faal bir şekilde sesini kullanan müzik öğretmenlerinin ya da eğitimcilerinin çalışma koşulları (haftalık ders saati yükü, iklim ve çevre koşulları, fiziki ortam yetersizliği vb.) dikkate alınacak olursa, ses kapasitesi ve ses sağlığı konusunun ne kadar mühim olduğu açıktır. Sesi ve ses tekniği iyi olan bir müzik öğretmeni/eğitmeni, mesleğinde daha bilinçli, hâliyle daha sıkıntısız ve başarılı adımlarla ilerleyecektir. Ses rahatsızlığı yaşayan bir müzik öğretmenin ise işinde sıkıntı yaşama, beraberinde de sorunlarla karşılaşma riskinin bir hayli yüksek olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle, müzik öğretmenleri ya da eğitimcileri kendi sesini, öğrencilerine öğreteceği şarkılarda etkin bir araç olarak kullanabilmeli ve öğrencilerinin seslerini geliştirebilmesi için de iyi bir örnek teşkil etmelidir (Yükrük, 2002, s. 2). Çalışma koşullarının elverişsiz olduğu ya da sesin bilinçli kullanılmadığı aksi durumlarda da ses bozuklukları oluşmaktadır.

Ses bozuklukları, sesin oluşum aşamasındaki sistemlerde bir dengenin kurulamaması ya da dengenin bozulması sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu dengenin sağlanamaması ya da bozulması, hiçbir zaman tek başına bir nedene bağlı değildir. Her biri oluşum nedenine göre başlıklara ayrılmıştır. Bunlar; organik ses bozuklukları, nörojenik ses bozuklukları, fonksiyonel ses bozuklukları ve psikolojik ses bozukluklarıdır.

2.8. Ses Terapisi

“Ses tedavisinin Dil ve Konuşma Patologları/Terapistleri tarafından uygulanması 1930’ lu yıllarda normal sesin kapasitesinin arttırılmasını hedefleyen tekniklerden yola çıkarak ve bunlara ilave olarak başlamıştır” (Yılmaz, 2009, s. 56). 1930’ lu yıllarda ses terapisinin bir ihtiyaç olduğu anlaşılmış ve günümüzde de hastalığın derecesine bağlı olarak ses bozukluklarında kullanılacak ilk tedavi yönteminin ses terapisi olduğu görülmüştür. Ses terapisi, kullanılan yanlış sesi davranışsal olarak değiştirmeyi amaçlayan bir tedavi yöntemidir. “Başka bir deyişle sesi hastanın mesleki ve sosyal ihtiyaçlarını karşılayacak, o hasta için ulaşılabilecek makul ve yeterli bir düzeye getirmek için gösterilen çabadır” (Akt. Konakçı, 2010, s. 45). Ses rahatsızlıklarında

başvurulan ilk yöntem olması, ses terapisini temel bir tedavi yaklaşımı olması konusunda destekler niteliktedir. Özellikle, fonksiyonel ses bozukluklarında bitkisel tedavi ya da ilaç tedavisi gibi kalıcı olacağı zannedilen geçici çözümler uygulanmaya çalışılmaktadır. Oysa sorun, bir alt/üst solunum yolu rahatsızlıklarından öte, davranışsal problemlerden kaynaklanmaktadır. Eğer vaziyet çok ciddi bir boyutta değil ise sesi düzeltmek ve doğruyu kalıcı hâle getirmek için en yerinde tedavi yaklaşımı ses terapisiidir.

Hastanın ses rahatsızlığının teşhisinden sonraki ilk adım, sesin rahatsızlık seviyesine göre uygulanabilecek ses rehabilitasyonudur (terapi). Ses rahatsızlıkları, içinde ses kullanımının olduğu her meslek grubundan bireyde ortaya çıkabilmektedir. Bu bir öğretmen, din görevlisi, spiker, sunucu, çağrı merkezi çalışanı, ses sanatçısı ya da tiyatrocunun olabilmektedir. Ses rahatsızlığı olan herhangi bir meslek grubuna ait hastadan profesyonel ses kullanıcılarına kadar, ses alanı ile ilgili yapılan iyileştirme çalışmalarının hepsi ses rehabilitasyonu (terapisi) olarak tanımlanmaktadır (Uğurtay, 2006, s. 55).

Ses terapisi, içinde aşamalar barındıran, hem ses terapisini uygulayan uzman hem de ses rahatsızlığı yaşayan hasta için sabır ve dikkat gerektiren bir süreçtir. Ses terapisinin aşamalı programı içerisinde, ses hijyeni kuralları konusunda hastanın bilgilendirilmesi, sesin doğru kullanılmamasına neden olan alışkanlıkların ya da davranışların azaltılması yahut yok edilmesi, postür (duruş) kavramının öğretilmesi ve edinilen doğru davranışın alışkanlık hâline getirilmesi, doğru nefes ve solunum tekniklerinin hastaya öğretilmesi, akabinde de doğru nefesin alışkanlık hâline getirilmesi, kişinin tessitura alanının belirlenmesi, hastaya göre belirlenecek stamina kavramının dengesinin sağlanması, eğer hasta ses sanatçısıysa hem konuşma hem şarkı söyleme tonunun oturtulması, ses sanatçısı değilse, konuşma tonunun oturtulması ve tüm bu aşamaların ışığında kazanılan yeni, doğru davranışların korunması konuları mevcuttur.

Ses terapisinde dikkat ve sabır hususlarına dikkat edildiği, tüm ses terapi aşamaları doğru anlaşıldığı ve teknikler doğru uygulandığı sürece, başarı oranı çok yüksektir. Çünkü, ses terapisindeki başarı ya da başarısızlık bilinçle ilgilidir. Ses terapisi, bilimsel dayanaklı bilinçle başarılı olmayı hedeflemiştir. Hangi meslek grubunda olunursa

olunsun, ses, konuşma, şarkı söyleme faaliyetleri bilinçle ve doğru teknikle beraber, yürütülerek icra edilmelidir.

2.8.1. Lax Vox Ses Terapi Tekniği

Ses terapi tekniklerinden biri olan Lax Vox Ses Terapi Tekniği' nin, önce velorarinjeal yetersizlik için ses terapi yaklaşımı, ardından da ses terapisi olarak kullanılmaya başlandığı bilinmektedir. Daha sonralarında ise bu teknik, Finlandiyalı bir ses patoloğu olan Marketto Sihvo tarafından programlı bir hâle getirilip, suya ses üfleme adı ile sunulmuştur. Bu teknikte kullanılan araçlar, 35 cm uzunluğunda ve 9- 12 mm çapında silikon bir tüp ve bu tüpü içerisine daldırdığımız 3- 5 cm derinliğinde su ile dolu bir şişedir (Sihvo ve Sihvo ve Denizoğlu, 2017, s. 6) (bkz. Şekil. 7.). Silikon tüpün şişenin taban kısmına direkt temas etmesi, tüp ucunda kapanmaya ve suya üfleme sırasında direncin (basıncın) istem dışı olarak artmasına sebep olacağı, bununla beraber, hastayı zorlayacağı için, su derinliği kadar basınç sağlamak amacıyla tüpün suya daldırılan ucu 30-45 derecelik açı ile vev kesilerek bu durum önlenmektedir (Denizoğlu, 2016, s. 76).



Şekil 7. Lax Vox Ses Terapi Tekniği Araçları

Kaynak: <https://voges-design.com/project/laxvox-explained-by-stephanie-a-kruse/>

Lax Vox Ses Terapi Tekniği araçları ile hedeflenen, sesin kaynağının 6n6ne ikincil bir direnç ekleyerek ses tellerinin daha yumuşak ve simetrik titreşimini sağlamak, vibrasyonu ve g6rl6đ6u artırmak, ses tellerinin açılıp kapanma fiilini kolaylaştırmaktır. Lax Vox Ses Terapi Tekniği, hastaya ve hastalık t6r6ne ya da hastalığın derecesine g6re değişik s6relerde uygulanabilmektedir. Egzersizlerin hatalı yapılması için ilk başlarda seansların daha sık olması 6nerilebilmektedir. Terapi sonlandırıldığından sonraki s6relerde de, hastanın kendinde sorun fark ettiği zaman alacağı ilk 6nlemlere dair bir program hazırlanmaktadır. Lax Vox Ses Terapi Tekniği' ne başvurmuş hastalar, seslerinin gırtlaktan ziyade, beyinlerinden çıktığı d6ř6ncesini edinerek, seslerini değiştirip yeni bir sesi kabullenmelidir (Vursavaş, 2014, s. 40).

Marketta Sihvo tarafından programlı bir h6le getirilmiş olan Lax Vox Ses Terapi Tekniği' nin daha sonra T6rk Vokoloji Uzmanı İlter Denizoğlu tarafından fizyopatolojik işleyişi ortaya çıkarılmıştır. Sonrasında ise çalışmamın esas konusu olan ve Doktor İlter Denizoğlu tarafından geliştirilen, Lax Vox Ses Terapi Tekniği' nin devamı gibi d6ř6nebileceğimiz Doctorvox Ses Terapi Tekniği doğmuştur.

2.8.2. Doctorvox Ses Terapi Tekniği

Doctorvox Ses Terapi Tekniği, 2017 yılında T6rk Vokoloji Uzmanı İlter Denizoğlu tarafından geliştirilen bir ses terapi t6r6d6r. Bu teknik, işleyiş olarak Lax Vox Ses Terapi Tekniği' nin mekanizmalarını kullanmaktadır.

Lax Vox Ses Terapi Tekniği' nden en 6nemli farkı, terapi sırasında bir cihazın kullanılmasıdır. Bu cihaz teknik olarak Lax Vox Ses Terapi Tekniği' nde kullanılan silikon t6p ve şişe araçlarını andırmaktadır, ancak, cihaz oldukça geliştirilmiş, bununla beraber farklı 6zellikler eklenmiştir. Cihazın geliştirilmesinde amaçlanan durum, ses yolunun uzatılması ve bu ses yolunun 6n6ne ikincil bir titreşim basıncı oluşturulmasıdır. Doctorvox ses terapi cihazının borusu yardımı ile, ses yolu iki katı uzunluğuna ulaşmaktadır. Cihaz, fiziki olarak iki ağız çıkışı olan balon cam bir deney t6p6n6 andırmaktadır. (bkz. şekil. 8.)



Şekil 8. Doctorvox Ses Terapi Cihazı

Kaynak: <https://www.doctorvox.co.uk/what-is-doctorvox/>

Doctorvox cihazının üstünde bulunan iki çıkıştan biri suya üfleme ve fonasyonu sağlama, diğeri ise nefesi içe çekerek ses tellerinde nemlendirme sağlayan borusudur. Cihazda iç içe geçen tüpler bulunmaktadır. Cihazın içindeki tüpün uzunluğu ile insan ses yolu uzunluğu aynı boyuttur. Bunun amacı dalga formlarının doğal şekilde gerçekleşmesidir.

Doctorvox ses terapi cihazı, hazne adı verilen bölümüne su doldurulması ile kullanılmaya başlanabilir. (bkz. Şekil. 9) Cihazın haznesine doldurulacak su miktarı, hastalığın türüne ya da derecesine göre değişiklik göstermektedir. Haznedeki su seviyesi ne kadar artarsa ya da tip tuner silikon tüp takılıp cihazın tabanına yaklaştırılırsa, basınç da o kadar yükselecektir.



Şekil 9. Doctorvox Ses Terapi Cihazı Kullanımı

Kaynak: <http://www.doctorvox.co.uk>

Doctorvox cihazı kullanılmaya başlanmadan önce, doğru postür (duruş), doğru nefes ve gevşeme kavramları üzerinde durulmaktadır. Çünkü, doğru postür, istenilen nefesi oluşturmada ve istenilen sesi çıkarma da ilk adımdır. Omuzların rahat bir pozisyonda, başın da rahat ve dik pozisyonda olması gerekmektedir. Değişken tekniklerle tüm vücudun gevşemesi sağlanmalıdır. Başlangıçtan bitişe kadar olan tüm işlemler, hastayı oturttarak yapılmaktadır.

Doğru duruş, doğru nefes ve gevşeme adımlarının ardından, Doctorvox ses terapi cihazı kullanılmaya başlanmaktadır. Cihazın fonasyon oluşturulacak tüpünü, hastanın dudakları sıkıca sarmalıdır. Ancak, bunu yaparken yüz kasları gergin olmamalıdır. İlk olarak haznedeki suyu sadece fokurdattmak gerekmektedir. Bu aşamada hiçbir fonasyon oluşturulmamaktadır. Fokurdattılan suyun titreşimi yanaklarda hissedilmektedir. Eğer bir titreşim sağlanmadıysa ya da iki taraflı değilse ya dudaklar tüpü kavrayamamış ve hava kaçağı vardır ya da yüz kasları çok gergin vaziyettedir.

Suya ses üfleme aşamasının ardından hastadan suya fonasyon oluşturulması istenmektedir. Yeni bir ses egzersizine başlarken ilk aşama ne yapılacağı ve hedefin belirlenmesidir. Bilişsel aşamada, ses bozukluğunun sebebi, ses bozukluğunun nasıl geliştiği, nasıl ele alınacağı, süreç işlerken hangi araçların kullanılacağı ve tüm bunların sesi nasıl etkileyeceği gibi bazı sorulara yanıtlar cevaplanmaktadır. Fonasyon oluşturma aşamasında dudaklar yine fonasyon tüpünü saracak şekilde konumlandırılmaktadır.

Başlangıç olarak tercihen “u” vokalinin çıkarılması istenmektedir. Hastada istenilen sesin dışında daha sert bir glottal atak oluşmasını engellemek için “u” vokalinin başına “h” getirilip “huuuu” şeklinde fonasyon oluşturulması istenmektedir. Bu aşamada, hastayı dengeleyecek olan uzmandır. Hastayı dikkatle dinlemeli ve onu olması gereken şekilde yönlendirebilmelidir. Eğer istenilen sonuç alınmazsa, öksürme gibi efektlerden yararlanılabilmektedir.

Doctorvox Ses Terapi Tekniği’nde doğru postür ve doğru nefes neredeyse motor beceri hâline gelmişse, adım adım, hedeflenen sesin bulunma aşamasına geçilmektedir. Bu aşama oldukça önemlidir. Amaçlanan sese ulaşmadan bir sonraki aşamaya geçmek olası değildir. Belki de Doctorvox Ses Terapi Tekniği’ nin en çetrefilli kısmı burasıdır. Hastanın aylardır ya da yıllardır doğru bildiği sesin yanlış olması ve bunu terk etmesi hiç de kolay değildir. Tam bu noktada hastanın değişime ikna olması ve inanması gerekmektedir. Hedef sesi bulma aşamasında, hasta bir anda yeni sesine kavuşmayacaktır. İlk hedef ilkel, yani ham sesin bulunmasıdır. İlkel sesin bulunabilmesi için gülme ya da öksürme efektlerinden faydalanılabilmektedir. Bu aşamada uzman eşliğinde bol egzersiz yapmak önemlidir. Bunun sebebi, hastanın ilkel sesine alışması ve ilkel sesinde tutarlı olabilmesidir. Sostenuto egzersizler tam bu noktada fayda sağlayacaktır. Bir süre tüple suya üflenen sesler, yavaş yavaş dudaklar tüpten çekilerek dışarıya doğru oluşturulmaktadır. Bu adım, suya ses üfleme aşamasından ilkel sesin bulunması ve geliştirilmesi aşamasına bir geçiştir.

Bir sonraki aşama bulunan ilkel sesin geliştirilmesi olacaktır. Bu aşamada amaç, ham sesi modifiye ederek kullanılabılır sesi ortaya çıkarmaktır. Bir önceki aşamada ilkel ses ya da hedef ses bulunmuştur ve yine geliştirilecektir. Bu aşamada en çok kullanılan egzersiz grubu, glissando egzersizlerdir. Glissando egzersizinde önce tizden pes doğru egzersiz yapılmaktadır. Egzersiz anlaşılana ve oturtulana kadar birkaç defa tekrar edilmektedir. Özellikle, pes tonlarda boğuk bir ses oluşturmamaya dikkat edilmelidir. Ses pes tonda dahi olsa, önde olduğunu hissettirmelidir. Bu oturtulduktan sonra, aynı egzersiz pes tondan tiz tonlara doğru yapılmaktadır. Bu aşamada hastaya doğru atak öğretilmeye çalışılmaktadır. Çok sert ya da çok yumuşak ataklar yapılmaması son derece önemlidir. Sesin geliştirilme aşamasında artık hasta yeni sesine alışmış olup, bu sese aitlik hissediliyor olmalıdır.

Son aşama, geliştirilen sesin motor beceri hâline gelmesini içermektedir. Bulunan yeni ses geliştirilmiş ve yerleştirilecek aşamaya gelmiştir. Daha önceki aşamalarda düşünülerek uyulan ses kuralları, artık nefes almak kadar alışılmış hâle gelmelidir. Yeni sesin günlük hayatta daimi olarak doğru kullanımını sağlamak için, daha önceki aşamalarda yapılan suya ses üfleme işlemi yerini, konuşma faaliyetine bırakmaktadır. Hasta, uzman kontrolünde yeni sesini kelimelerle, sayı sayma ile, ya da cümleler kurma yoluyla deneyerek oturtmaktadır. Lax Vox Ses Terapi Tekniği ile Doctorvox Ses Terapi Tekniği' ni ayıran en önemli aşamalardan biri de burada devreye girmektedir. Daha önce Lax Vox Ses Terapi Tekniği' nde suya ses üflerken mümkün olmayan konuşma ya da şarkı söyleme faaliyeti, Maskvox konuşma ve şarkı söyleme maskesi ile Doctorvox Ses Terapi Tekniği' nde kolaylıkla uygulanmaktadır. Şarkı söylerken ya da cümle kurarken dudaklar tüpü tutmayacağı ve serbest olacağı için suya ses üfleme de gerçekleşmiş olmaktadır (bkz. Şekil. 10.).



Şekil 10. Maskvox İle Doctorvox Ses Terapi Cihazının Kullanımı

Kaynak: <http://www.doctorvox.com.tr/urun/maskvox-konusma-ve-sarki-soyleme-maskesi/>

Doctorvox Ses Terapi Tekniği' nin hastaya sunduğu en büyük kolaylık Doctorvox ses terapi cihazıdır. Diğer enstrümanlarda olduğu gibi, ses üretiminin aşamaları insan sesi oluşumunda somut bir şekilde görülmemektedir. Cihazın bütün bunları somutlaştırması sayesinde, nefes ve ses telleri üzerindeki hâkimiyet hissedilir duruma gelmektedir. Suyu fokurdama oranında değişiklik yaparak nefesimizin işleyişini görmemiz mümkündür.

Doctorvox Ses Terapi Tekniği, sesteki yanlış davranışları değiştirip, doğru davranışı kalıcı hâle getirmeyi hedeflerken belli özelliklere etki etmekte ve bu etkiler, Doctorvox Ses terapi Tekniği' nin mekanizmaları olarak adlandırılmaktadır. Bu mekanizmalardan ilki ses yolunun inertansını artırmaktır. İntertans, sistemdeki faaliyeti kolaylaştıran, enerjinin sistemde bulunmasını sağlayan bir özelliktir. Mesela yerde duran bir buzdolabını hareket ettirmek gerekebilmektedir. Buzdolabını hareket ettirmek, yerde kuvvetli bir sürtünme yaratacağı için zordur. Sürtünme etkisini aza indirip enerjinin direnç ile sistemden uzaklaştırılmasının önüne geçmek için buzdolabına tekerlek takılabilmektedir. Böylece, enerji sistemde kalır ve bu özellik, inertans olarak adlandırılmaktadır. Bu aşamadan sonra, inertans sistemde enerjiyi depolar ve oluşacak hareketi kolaylaştırmaktadır. İnsanın ses yolunda bu özelliği artıran en önemli etken, akustik enerjinin önünde yapılandırılacak yüksek basınç bölgeleridir. İntertans sayesinde ses telleri birbirine daha simetrik yaklaşır, daha kolay açılıp kapanır, titreşim faaliyeti artar ve kas gücü kullanılmadan gürlük artar ki, bu özellikler, sağlıklı ses telleri için aranılan en önemli özelliklerdendir. Mekanizmalardan ikincisi larenksi düşürmektir. Larenksin yukarı çıkması hiperfonksiyonel ses bozukluklarının ana nedenlerindedir. Bu nedenle, larenksin aşağı konumda kalması istenmektedir. Larenksin aşağı pozisyonda tutulması, onun dinlenme esnasındaki pozisyonudur. Ayrıca, larenksin fonasyon sırasında da bu pozisyonda tutulması, onu gerginlikten kurtaracak ve bu faaliyet ses bozukluklarının önüne geçecektir. Mekanizmalardan üçüncüsü, ses yolunun uzatılmasıdır. Doctorvox cihazının bölümleri ile ses yolunun uzatılması zaten gerçekleşmektedir. Ancak, ses yolunun uzatılmak istenmesinin sebebi, birinci formantı (F1) düşürmektir. Böylece, F1 frekansı temel frekansa yaklaşır ve efor az harcanmasına rağmen, işitilen perde güçlenmektedir. Bu sayede, hipofonksiyonel ve hiperfonksiyonel ses bozukluklarının da önüne geçilmektedir. Mekanizmalardan dördüncüsü ise gevşemedir. Gevşeme ile kasıt, kasların dinamik, ancak, gerginlikten de uzak olmalarıdır. Gevşeme mekanizması doğru postür ile iç içedir. Bu durum, yalnızca el, kol gibi uzuvlar için değil, sesi oluşturan tüm organların sağlığı ve dolayısı ile ses sağlığı için gereklidir. Mekanizmalardan beşincisi kinestetik duyarlılığı artırmaktır. Ayağını içe basarak yürüyen bir birey, bu hatasının farkına, ancak biyogeribildirim mekanizması ile varabilmektedir. Bu geribildirim, kişinin görmesi ya da hissetmesi yolu ile mesajlar verebilmektedir. Fakat, sesini yanlış kullanan bir kişi, yalnızca işitme mekanizması ile hatasının farkına varabilmektedir. Doctorvox Ses Terapi Tekniği ile basıncı tanımak,

ses oluşumunu hissetmek ve rezonans boşluklarını iyi kullanmak kolaylaşacağı için, biyogeribildirim de bununla doğru orantılı olacaktır. Mekanizmalardan altıncısı ise abdominodiafragmatik solunumdur. Bu solunum ile birlikte, nefes alma kasları rahatlayıp gevşer, omuzların boynun gerilimi azalır, doğru nefes motor beceri hâline gelmektedir (<http://www.laxvox.com/documents/lax-vox-teknik-tanitim.pdf>, 2019).

Sonuç olarak, Doctorvox Ses Terapi Tekniği de diğer tüm ses terapi yöntemleri gibi, seste meydana gelen bozuklukların, bilinçli ve davranışsal olarak tedavi edilmesini amaçlamıştır. Doctorvox Ses Terapi Tekniği, diğer ses terapi yöntemlerinden farklı olarak, tekniğe ait cihazı ile birlikte süreci kolaylaştırmayı ve etkilerini kalıcı hâle getirmeyi hedeflemiştir. Bu cihaz sayesinde, hem ses terapisi yapılabilen hem de vokal kordlar nemlendirilebilmektedir. Doctorvox Ses Terapi Tekniği'nin öncüsü olan Lax Vox Ses Terapi Tekniği' nin mekanizmalarını kullanmakta ve disfonik özellikteki hastaların ya da mesleklerinde seslerini profesyonel olarak kullananların seslerini olması gereken seviyeye getirmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. Çalışma Süreci

Bu çalışmada, vokal kord nodülü olan bir müzisyende Doctorvox Ses Terapi Tekniği'nin etkisi irdelenmiştir. Doğru tekniği bulabilmek ve uygulayabilmek, vokal hijyen için ilk ve daimi adımdır. Teknik içerisinde hiçbir aşama tek başına etkili değildir. Her bir adım öncekini sonrakine bağlayan bir zincir durumundadır. Hâl böyleyken, doğru postür, doğru nefes, doğru konuşma ve doğru şarkı söyleme, bütüncül yaklaşımı barındıran bir teknikle ele alınmalıdır. Çalışma içinde bahsi geçen süreç, vokal kord nodülü tanısının konulmasının ardından altı ay boyunca ilk zamanlar dört-beş günde bir sıklığında, daha sonra haftada bir ya da iki haftada bir sıklığında gerçekleşmiştir. Bu zaman aralığında araştırmacı, Doctorvox Ses Terapi'si almış tek kişi üzerinden yürütülen bir çalışmanın nesnesi hâline dönüşmüştür. Bu nedenle, çalışmaya yönelik ilk kuluçka dönemi, çalışmacının rahatsızlığına yönelik olarak başlamıştır. Akabinde, araştırmacının tedavisine yönelik ilk kararı, bu süreci akademik bir mecraya taşımasında da etkili olmuştur. Bu kararın hemen ardından ise problem durumu ve ilgili çalışma sorusu belirlenerek yola çıkılmıştır. Çalışma sorusunun akabinde ilk olarak, özellikle, vokal kord nodülüne ve Doctorvox Ses Terapi Tekniği'ne yönelik olan ilgili literatür incelenmiştir. Bu inceleme esnasında vokal kord nodülü ile ilgili literatüre rastlanmıştır, fakat, Doctorvox Ses Terapi Tekniği'ne yönelik yurt içinde bir literatür olmadığı görülmüştür. İlgili literatür derlemesinin hemen akabinde ise araştırmacının hastalığına yönelik ilgili doktor referansı ışığında altı aylık silsile boyunca tedavi süreci oluşturulmuştur. Yukarıda bahsi geçen aralıklarda doktor kontrolünde tedaviler geçirilmiştir. Bu görüşmeler esnasında, doktorun tedavi amaçlı kullandığı terapi teknikleri ve önerileri araştırmacı tarafından dikkate alınarak, videolarengostroboskopi cihazı yoluyla elde edilen vokal kord görüntüleri biriktirmeye başlanmıştır. Ayrıca, her doktor randevusu ve bu randevuya yönelik deneyimler, araştırmacının günlüklerine aktarılmıştır. Çalışma içerisinde Doctorvox Ses Terapi Tekniği bölümünde anlatılanlar

da çoğunlukla, çalışmanın nesnesinin terapi sürecindeki gözlemlerine dayanılarak derlenmiştir. Tedavi süreci tamamlandığında, günlükler özdüşünümsel bir yaklaşımla temalar hâlinde derlenerek bulgulara dönüştürülmeye çalışılmıştır. Günlüklerin tarihlerine bulgular kısmında yer verilmiş olup, terapinin gerçekleşmediği, kısa aralıklar da çalışma takvimi bölümünde gösterilmiştir.

Ayrıca çalışmada, videolarengostroboskopi cihazından elde edilen vokal kord görüntülerinin, tedavi sürecinin ilerleyişine yönelik önemli bir katkısı olduğu düşünülmektedir. Bu görüntüler, araştırmacının hastalığının öncesinde, tedavi sürecinde ve tedavinin tamamlanmasına kadarki süreçlere değin devam etmiştir. Bu görüntülerin yorumlanmasında, yine araştırmacının tedavi sürecindeki doktoru İsmail İter Denizoğlu'ndan yardımlar alınarak, onun referansında veriler, bulgulara dönüştürülmeye çalışılmıştır. Bu görüşmeler ise yine temalar yoluyla derlenerek yapılandırılmıştır.

Çalışmanın son safhasında ise bulgu ve yorumlar neticelendirilerek, ilgili çalışma sorusuna yanıt verecek biçimde sonuç bölümü oluşturulmaya çalışılmıştır.

3.1.1. Çalışma Takvimi

İş No	Yapılacak İşler	Aylar					
		1	2	3	4	5	6
1	Literatür taraması				X		
2	Veri toplama araçlarının geliştirilmesi			X			
3	Veri toplama						X
4	Veri analizi		X				
5	Tezin yazılması						X

Ses terapisi süreci ve hâliyle çalışmalar altı ay sürmüştür. Bu terapi süresince farklı nedenlerle terapiye ara verilen zamanlar oluşmuştur. Terapinin yürütülmediği hâller olarak hastalık, tatil süreci, iş durumu ya da doktorun işleri dolayısıyla terapiye katılamaması gibi nedenlerle kısa aralar verilmiştir. Bu aralıklardan ilki, araştırmacının işinden izin alamadığı ve doktorun da şehir dışında olduğu üçüncü ve dördüncü terapi arasındadır. İkincisi, yedinci terapiye denk gelen, araştırmacının gribal enfeksiyon

hastalığının nüksetme aşamasıdır. Terapiye kısa bir ara verilen üçüncü hâl, okulda veli toplantılarının başlamış olmasıdır. Bu aralıklardan dördüncüsü ve sonuncusu ise araştırmacının okuldaki işleri dolayısı ile ara verdiği on ikinci ve on üçüncü terapiler arasındadır. Sonuç olarak, araştırmacı, altı aylık zaman diliminde Doctorvox Ses Terapi Tekniği' nin bire bir içinde bulunmuş ve çalışmasını yürütmüştür.

3.2. Çalışmanın Özdüşünümsel Yaklaşımı

Bu çalışma, nitel bir araştırma yaklaşımına sahiptir. Çalışma verileri, özdüşünümsel bir desenle ele alınmaya çalışılmıştır. Özdüşünümsellik yaklaşımında kendini nesnelleştirme, eleştirme ve kendi üzerine düşünme yaklaşımı hâkimdir (Akarçay, 2017, s. ?). Bu yönüyle özdüşünümsellik, düşünümelliğin araştırma nesnesi olarak seçtiği, araştırmacı dışı nesne olma durumundan ayrı bir nitelik taşımaktadır. Araştırmacı, Doctorvox Ses Terapi Tekniği sırasında yaşadığı deneyimi özdüşünümsel bir biçimde yorumlamıştır. Koca' ya (2017, s. 37) göre, “Özdüşünümsel ve nitel bir çalışmada, çalışmanın niteliğini arttıracak olan zengin ve yoğun veriyi toplayacak olan araştırmacı, veri toplama aracının bizzat kendisidir.” Bu çalışmada da çalışmanın nesnesi, verileri toplama aracının kendisi durumundadır.

Özdüşünümsellik, aslında kavramların deneyimler ışığında, zengin bir biçimde tanımlanmasıdır. Akarçay'a göre (2013, s. 87), özdüşünümsellikte, “toplanan verilerin çoğu, araştırmacının süzgecinden geçmekte, onun kendi izlenimleri ve kuramsal yönelimindeki önyargıları bu süzgecin derinliğini belirlemektedir.” Bu çalışmada özdüşünümsel yaklaşımın seçilmesindeki amaç da tüm bu atıflarla örtüşmektedir. Araştırmacının deneyimlerini, süreçteki izlenimleriyle, eleştirileriyle ve öznel bir içe bakış ile ele alabilmesi, ancak, özdüşünümsel yaklaşımla mümkün olmuştur. Özdüşünümsel yaklaşım dışında kalan yaklaşımların çalışmayı soyut bir yöne götüreceği ve verilmek istenen ana düşüncüyü yansıtmayacağı da bu yaklaşımı seçmemdeki diğer bir unsur olmuştur.

Psikoloji ve felsefe alanlarından ödünç alınan (öz) düşünümellik (reflexivity – (self) reflexivity), zihnin kendisini nesne olarak ele alma sığasına atıfta bulunur (Akt. Gön, 2016, s. 341). Özdüşünümsel çalışmalarda gerekli olan kişinin kendisini nesnelleştirmesi, bir bakıma bireyin kendine ayna tutması ya da dışarıdan bakıp kendini görebilmesidir. Ayrıca, etnografi literatüründe de sıklıkla karşılaşılabilen bir yaklaşım

olan özdüşünümsellik, ilgili metni hikâyeleştirme adına edebi bir boyut da katmaktadır. Çalışmada böyle bir tercihin yer almasında bu hikâyeleştirme stiline olan ilginin de büyük payı bulunmaktadır.

Sonuç olarak, (öz) düşünümsellik kavramı, hem olayların betimlemelerle inşa edildiğini, hem de fikri inşa eden betimlemelerin çalışma sürecinin bir parçası olduğunu vurgulamaktadır (Akt. Akarçay, 2013, s. 88). Özdüşünümselliğin bir parçası olan betimleme yaklaşımını, soyut anlamdan kurtarıp, varlığını nesne ile gerçekleştirerek somuta ulaşması, bu çalışmanın temel özelliğini yansıtmıştır.

3.2.1. Deneyim

Deneyim, yıllardan beri özellikle felsefeciler arasında tartışılan en önemli kavramlardan birisidir. Bu tartışmanın ana sebebi, deneyimin güvenilir bir bilgi kaynağı olup olmadığı sorunsalıdır. Bir grup, deneyimin içine objektif olmayan niteliklerin dâhil olabileceğini ve bu yüzden güvenilir olamayacağını savunurken, diğer bir grup ise deneyimin yalnızca mantığa dayalı olduğunu ve dolayısıyla sahtelikten uzak güvenilir bir yapıda olduğunu savunmuştur. Tüm bu tartışmalar bir yana, büyük bir kesim, insan bilgisinin tek kaynağının deneyim olduğunu savunmuştur (Güçlü, Uzun, Uzun, Yolsal, 2002, s. 349-454). Bu çalışma içinde de deneyimin var olmasının ana sebebi, tecrübe edilen faaliyetlerin aktarılmasındaki en yararlı ve en güvenli yöntemin, ancak deneyimler yoluyla iletilebileceğinin düşünülmesidir.

Farklı akımlarca ve düşünürlerce cevabı ya da karşılığı değişen deneyim kavramı için kısaca, bir konu hakkında zaman içinde elde edilen tecrübelerin tümüdür. “Duyu organları aracılığıyla dışarıdan, duygular yoluyla içeriden elde edilen bilgilere deneyim denir” Bireyler, hem başkalarına ait neticelerle hem de kendi birikimleri ile deneyim elde etmektedir. Kendi yaşamımızda edindiğimiz bilgi birikimleri haricinde, yıllar önce yaşamış atalarımızın, çevremizdeki insanların ya da yakınlarımızın yaşayıp gördüğü ve sonuçlandığı durumlar da bizim deneyim diyebileceğimiz durumları oluşturmaktadır. Herhangi bir zamanda edinilen izlenimin deneyim sayılabilmesi için deneyimin dinç kalması gerekmektedir. Deneyimin dinç kalmasından kasıt ise yaşayan kişinin zihninde canlı kalan bir dizi olay olması ve bunların hakiki bir konu ile ilişkili olmasıdır (Güçlü, Uzun, Uzun, Yolsal, 2002, s. 348). “Yani nasıl tanımlarsak tanımlayalım, deneyim başına geldiği kişinin önceki gerçekliğini çoğaltan, onu zaten nasılsa öyle bırakan bir

şey değildir; terimin anlamlı olması için bir şeyler değişmeli, yeni bir şey meydana gelmelidir” (Jay, 2012, s. 24).

Güçlü, Uzun, Uzun, Yolsal’ ında dediği gibi, (2002) araştırmacının da tedavi süreci içerisindeki deneyimleri daima dinç durumdadır. Her yeni terapide araştırmacı için bir şeyler değişmiş, yeni bilgiler öğrenilip deneyimlere eklenmiş ve muhakkak yeni bir şeyler meydana gelmiştir. Deneyim, doğmak ve büyümek gibi dinamik, hayatın içinden ve gerçek bir kavramdır.

Genel olarak deneyimin tanımları hayatta karşılaşılan durumlardan edinilen bilgiler bütünü olarak yapılırsa da araştırmalar için deneyim bir parça durumundadır. “Deneyim hem gündelik dile ait bir terimdir, hem de neredeyse her sistematik düşünce gövdesinde rol oynamıştır” (Jay, 2012, s. 21). “Ancak, deneyim ve deney kendiliklerinden anlam ifade eden düşünceler değildir. Daha ziyade, bunların anlamları incelenecek sorunun bir parçasıdır” (Kadioğlu ve Mazı, 2016, s. 557). Bu, söz de deneyim ve deneyin gövdede rol oynayan parçalar olduğunu kanıtlar niteliktedir. Çalışmada da “Vokal Kord Nodülü Olan Bir Müzisyende Doctorvox Ses Terapi Tekniği’ nin Etkisi” konusu, deneyimler aracılığı ile aktarılmaya çalışılmıştır. Çalışmanın nesnesi verileri toplama aracı konumundadır ve çalışmada verileri toplamak, deneyimler aracılığı ile mümkün olmuştur. Çünkü, “Deneyimlediğimiz şeyi paylaşmayı ya da temsil etmeyi denesek bile, gerçekte ne deneyimlediğini yalnızca öznenin kendisi bilebilir” (Jay, 2012, s. 22). Tek nesneli olan ve nesnenin çalışmanın öznesi olduğu bu çalışmada da deneyimler özdeşünümsel bir biçimde aktarılmaya çalışılmıştır.

4. BULGULAR ve YORUM

Bu kısımda, her Doctorvox Ses Terapisi sonrasında tutmuş olduğum günlüklere ve doktor yorumları eşliğindeki, videolarenostroboskopi görüntülerinin, tema ve kodlama tekniğiyle derlenmiş verilerine yer verilmiştir.

Terapi Günlüklerim

4.1. Birinci Terapi (26 Kasım 2018)

Erciyes Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Müzik Bölümü mezunuyum. Mesleğimin ilk yıllarını ata toprağım olan Yozgat' ta geçirdim. Mesleğimin dördüncü senesinde ise İzmir' e yerleştim. Öğretmenlik gibi sesin faal kullanıldığı bir mesleğin, ses sağlığına olumsuz etkilerini çok geçmeden görmüştüm ve birinci eğitim öğretim yılının sonlarına doğru sesimde bir tuhaflik hissetmeye başlamıştım. Bu tuhaflik kendini, geçmeyen bir ses kısıklığı, sürekli öksürme ihtiyacı, boğazda devamlı bir batma, gerginlik hissi, beden yorgunluğu ve ses yorgunluğu olarak göstermeye başlamıştı. Lisans zamanlarımdan da aşına olduğum bu durum, dört senenin ardından beni çok şaşırtmadı. Lisans dönemimde de ses egzersizlerinin ya da eser çalışmalarının ardından boğazımda yine bir batma hissi, konuşma sesimde ise kısa süreli kısıklıklar yaşadım. Yalnızca bir dönem bu kısıklık uzun sürdüğünde, doktora başvurmam neticesinde sesimde nodül başlangıcına rastlanmıştı. Ses istirahati önerisi ile biraz yol kat etmiştim ancak hiçbir zaman kesin sonuca ulaşamamıştım. Meslek hayatım ile birlikte bu durum kesin çözüm bulunması gereken bir hâl aldı. Şikâyetlerim hiç geçmediği gibi artarak devam ediyordu.

Artık bu alanda bir vokoloji uzmanına muayene olup, işin püf noktasını öğrenme ihtiyacı hissettim. Bu duruma kalıcı bir çözüm bulma arayışım ise beni, lisans dönemlerimden beri araştırdığım, derslerine katılabilmek için Kayseri' den, İzmir' e kadar gittiğim, doktorum İsmail İlder Denizoğlu' na yöneltti. Doktorumun müzikle iç içe bir doktor olduğunu biliyordum. Bu nedenle, muayenehanesinde gördüğüm klavye ve

Schubert kitabı beni şaşırtmadı. Muayenehane bir doktor odasından çok, bilimsel bir müzik odasını andırıyordu. Birkaç tıbbi alet, cihazlar, deney tüpünü andıran cam şişeler ve kitaplarla dolu bir odaydı. Yine muayenehanenin hemen yan tarafında da bir ses eğitmenine ait oda bulunmaktaydı. Anlaşılan, tam manası ile olmam gereken yerdeydim.

Yine de bu muayene, benim için bilinmezlerle dolu, kaygıyla yaklaşacağım ve nodül ihtimalinden dolayı biraz tedirgin yaklaştığım bir deneyim olacaktı. Çünkü, bu dönemin son derece sabırlı ve dikkatli geçirilmesi gereken bir süreç olacağının bilincindeydim. Tek duam, ses tellerimde basit bir ödem olmasıydı. Muayene esnasında, doktorum tarafından videolarenostroboskopi cihazı ile ses tellerim görüntüledi. Ucunda kamera bulunan metal bir çubuk sayesinde ses tellerine kadar görüntü alabilen bu alet, lisans dönemimden bu zamana kadar geçirdiğim her kulak burun boğaz muayenesinde karşılaştığım bir cihazdı. Nitekim bu cihaz ile durum kesinlik kazanmıştı. Doktorum, ses tellerimde geniş tabanlı nodüllerim oluştuğunu söyledi. Bu benim için son derece üzücü bir haber oldu. Bir yandan, müzik öğretmenliğine devam edip, aynı zamanda nodülün geçmesi için çaba gösterecek olmak, bana boşa kürek çekmek gibi geliyordu. Bu haberi ilk defa almıyordum, ama, yine tepkimi ağlayarak gösterdim. Çünkü, bir müzisyen için sesinin eski konforunda olmaması demek, bir süre hayattan keyif alamayacak olması demektir.

Bu işlemi takiben Dr. Speech ses analiz cihazı ile ses kaydım alındı. Ses kaydında ismimi ve soy ismimi söylemem, ardından 1' den 10' a kadar saymam istendi. Bu inceleme, ekranda EKG görüntülerine benzer ses frekanslarımı içeriyordu. Bu işleme ilk defa rastlamıştım. Hatta, bunun öncesi- sonrası durumu için ses kaydım alındığını düşündüm çünkü, tedavi edici bir tarafı görünmüyordu. Doktorum tarafından, şu an için cerrahi bir müdahale gerekmediği, ancak, acilen ses terapisine başlamam gerektiği söylendi. Cerrahi bir müdahale gerektirmemesi son derece sevindiriciydi. Bu nedenle hiç düşünmeden bu terapiye başlamalıyım. Bu terapide Doctorvox diye bir teknikten yararlanılacaktı. Doctorvox, bir ses terapi tekniği idi ve bu yöntemin bir de cihazı vardı. Hatta muayenehanede gördüğüm deney tüpüne benzeyen cam şişeler Doctorvox cihazlarıydı. Bu cihazın hastalığın durumuna göre belirlenmiş çeşitleri bulunmaktaydı. Doktorum tarafından benim cihazımın, iki numaralı, maskeli Doctorvox cihazı olacağı

söylendi. Bir dahaki terapiye bu cihazla gelecektim. Bu tedavinin benim için ilklerle dolu olacağını hissettiğimden beri daha umutlu olduğumu söyleyebilirim.

4.2. İkinci Terapi (30 Kasım 2018)

Doctorvox cihazının iki yerde satışı mevcuttu. Biri kendi internet sitesi, diğeri ise hastane yakınlarında bir medikaldi. İnternette gelme süresini bekleyemeyeceğim için ben medikalden almayı tercih ettim. Cihazımı alıp terapiye geldim. Cihaz, şekil itibari ile deney tüpünü andırıyordu. Yalnızca iki adet borusu olan ve içine su doldurulan bir deney tüpü gibiydi. Çantasından kullanma kılavuzu ve birkaç silikon ağızlık çıkıyordu. Bir de maskesi vardı ki ona kesinlikle anlam verememiştim. Kim bilir ne için ve ne şekilde kullanılıyordu...

Benim için merak dolu, ilginç bir deneyim başlıyordu. Öğreneceklerim beni oldukça heyecanlandırmıştı. Çünkü, mesleğime getirilerinin de çok olacağını hissediyordum. Yeni bir şeyler öğrenmeyi de en az, iyileşmeyi istediğim kadar istiyordum. Başını sonunu düşünmeden kendimi doktoruma teslim etmeyi seçtim. Doktorum terapiyi esnasında oturacağımı söyledi. Doktorumla karşılıklı oturuyorduk ve ben onun istediklerini uygulamak için hazırdım.

İlk olarak odada hemen sağımda bulunan garip cihaz kullanılacaktı. Bu cihaz TENS (transdermal elektriksel nöral stimülasyon) isimli bir cihazdı. Elektronik bir kutuya bağlı kablolar vardı. Bu cihazı daha önce hiç görmemiştim. Cihazın bir parçası olan yeşil bir bant doktorum tarafından boynuma bağlandı. Bu bandın içine uçları kabloya bağlı, elektriği ileten metal plakalar yerleştirildi. Bu plakalardan biri boğazıma, ses tellerimin üzerine, diğeri ise enseme doğru konumlandırıldı. Yeşil bant ise bu plakaları sabit tutması için sarılıyordu. Bütün bu donanım cihaza bağlıydı. Cihaz, biraz da tansiyon aletlerinin kullanım şeklini andırıyordu. Doktorum cihazdan bir elektrik akımı verileceğini söyledi. Böyle bir cihazı ilk defa görmüştüm ve bu benim için bir hayli ilginçti. Doktorum boyun bölgemde ufak tefek elektriklenmeler oluşacağını ve ağızda ekşi bir tat hissedebileceğimi söyledi. Bu akımın verilmiş amacı, ses tellerini gevşetmekti. İlk terapide doktorumun üzerinde durduğu en önemli konu tabii ki postür oldu. Sürekli olarak kullandığı ifadeler “Asil oturuş ve prenses oturuşu” gibi benzetmelerdi. Doktorumun taklit yeteneği iyi olduğundan söylemek istediği şeyleri çok net bir şekilde algılayabiliyordum. Asil oturuş ya da prenses oturuşundan kastının, baş ve gövdenin dik

konumda, kalçanın ise dışarı durumda olması gerektiğini anladım. Gündelik yaşantımda çok dik bir insan olmadığım için böylesine dik durmak beni zaman zaman zorlayabiliyordu.

Ardından doktorum bana “doğru nefes nedir?” diye sordu. Ben de “tabi ki diyafram nefesidir.” dedim. Doktorum ise böylesine ezberlenmiş sözcüklere karşıydı. “Hadi o zaman göster bana, doğru nefes nasılmış?” dedi. Ben doğru bir nefes aldım diye düşünürken, doktorum “hayır olmadı bir daha” dedi. Ben yine doğru nefesi alamamıştım. O noktada biraz üzülmuştüm. “Öğrencilerime öğrettiğim nefesi ben nasıl yapamam” dedim. Doktorum meselenin karnı kaldırmak olmadığını, nefes alış esnasında omuzları kaldırmamam ve köprücük kemiğimi yükseltmemem gerektiğini söyledi. Diyafram nefesi doğuştan bizlerde var olan ancak korkularımızla birlikte ya da bir takım yanlış nefes öğretileriyle bizi terk eden doğru nefesti. Kaybettiğimiz bu doğru nefesi yeniden öğrenerek yanlış elimizin tersiyle itmeliydik. Tam doğru nefesi üçüncü ya da dördüncü seferde gerçekleştirmiştim. Lisans dönemimden nefes tekniğini bilerek mezun olmuşum, ancak hâlâ oturmayan bir şeyler vardı. Nefes alırken omuzlarımın kalkmaması gerektiği kimi zaman dikkatimden kaçırıyordu ve ben bunu terapiye başlayana kadar fark etmemiştim.

Bütün bu temel prensiplerin ardından en zorlandığım kısım geldi. Benden ses üretirken ve cümlelerimi kurarken daha kaba bir ifade ve daha tok bir ses tonu oluşturmam istendi. Nedenini sorduğumda doktorumun cevabı “sen bir futbolcusun ama halı sahada topuklu ayakkabıyla koşturuyorsun.” oldu. “Senin olmayan bir sesi kullanarak kendini ve ses tellerini yoruyorsun” diye de ekledi. Bu kaba diye addedilen ses, hedef sesin ilk aşaması olacaktı. Uygun bir ton bulup ardından gerçek sesimi oturtacaktık. O an bu işlemin asla tek başına yapılamayacağını anladım. Sizi an be an dinleyen, en ufak olumlu/olumsuz tınılarınızı kaçırmayacak ve sonrasında yönlendirecek profesyonel bir kulak lazımdı. Yıllardır kullandığım ses tonunun dışına çıkmak hiç kolay olmayacaktı, hatta bunu uzun bir süre yapamadım.

Bu etaptan sonra Doctorvox cihazı su ile dolduruldu. Her şey adım adım işliyordu. Bir sonraki aşamayı hep merakla bekledim çünkü her defasında yeni bir şey ekleyip ilerliyorduk. Her bir aşama gerekliydi ve asla atlanmamalıydı. Benden istenen sesi çıkarmakta başarılı olsam bile, yeni sesin oturtulması için cihazla çalışma adımı

mutlaka gerekliydi. Doctorvox cihazı beş seviyeli bir cihazdı. Bu seviyeler tıpkı ölçü bardaklarındaki seviyeleri andırıyordu. Suyun miktarı benim için üçüncü seviyeye gelecek şekilde ayarlandı. Dudaklarımın boruyu kapatacak şekilde olması ve ardından boruya üflemem gerektiği söylendi. Amaç, cihaz içindeki suyu fokurdatabilmektir ve bunu yaparken yanaklarım da titremeliydi. Fonasyon (ses üretme) yapmadan sadece üfledim. İlk terapinin sonunda hâlâ istenen kaba sesi çıkaramamıştım. Bu sesi çıkaramıyor olmak moralimi epeyce bozdu. Doktorumun “olmuyor” diye yakınmaları beni daha çok üzdü. Kaba diye kast edilen bu durum ham sesin bulunmasıydı. Terapim yirmi beş dakika kadar sürdü. Bir sonraki terapiye kadar Doctorvox cihazı ile her saat başı bir- iki dakika çalışmam istendi.

4.3. Üçüncü Terapi (5 Aralık 2018)

Üçüncü terapiye gelirken benden istenen, her saat başı bir- iki dakika kadar doctorvox cihazı ile çalışmayı harfiyen uygulamış olarak gelmiştim. Derslerimden dolayı bazen bu aralık daha uzun ya da daha kısa olabiliyordu, ancak, bir şekilde uyguluyordum çünkü iyileşmeliydim. Özellikle, ayna karşısında çalışmak, hatalarımı daha iyi fark etmemi sağlıyordu. Doctorvox cihazının kullanım kılavuzundan okuduğum kadarı ile uzun konuşmalardan ya da şarkı söylemeden önce cihazı kullanarak sesimi ısıtabiliyordum. Derslerim öncesinde hep bu yönergeyi uygulamaya başlamıştım ve gerçekten faydasını görmüştüm. Üçüncü terapiye başlamadan hemen önce yine, boynuma elektrik akımı veren TENS (transdermal elektriksel nöral stimülasyon) cihazı yerleştirilmişti. Daha önce olduğu gibi aynı batmaları ve ekşi tadı hissediyordum. Artık ne cihaz ne de hissettiklerim garip gelmiyordu. İlk terapidekinden farklı olarak ensemdede bir karıncalanma hissetmiştim. Ensemdede bu karıncalanma hissi terapidenden sonra yerini bir kaşıntıya bırakıyordu. Ensemdede kaşınma ile karışık acı hissinin iki gün geçmediği söyleyebilirim. Birazdan doktorum yine o kaba sesi çıkarmamı isteyecekti ve ben buna hazır değildim. Çünkü, ilk defa bu kadar uzun süreyle birisinin bana söylediği komut ile ilgili ne yapmam gerektiğini anlamamıştım.

Ardından benden yine o kaba sesi çıkarmam istendi. Doktorumun istediği bu tonu bir türlü yakalayamadım. Öksürme ile oluşan bir egzersiz yaptık. Bu egzersizde “ö- hööö “gibi kesik bir “ö “ardından kaba bir “hö” çıkarıyordum. Bu egzersizle birlikte, ilk defa istenen o kaba sesi yakalayabilmiştim. Doktorum “bu defa oldu” dediği an dünyalar

benim oldu. Elde etmemiz gereken ham sesi yakalamıştım ve bir daha bırakmak istemiyordum. Doğru sesi yakaladığım an, o sesi bir dahaki sefere çıkaramazsam korkusu başlamıştı bile... Doktorum “Sesi değiştirebileceğimize inanmadan, bu sesi değiştiremezsin” dedi. Bir dahaki terapiye kadar yapmam gereken ödevim önce inanmak olacaktı.

4.4. Dördüncü Terapi (26 Aralık 2018)

Üçüncü terapim ile dördüncü terapim arasına doktorumun işleri ve beraberinde de benim okuldaki çalışmalarım dolayısıyla uzun bir ara girmişti. Bu terapiye diğer terapilerden daha hazırlıklı ve inanarak gelmiştim. Bunun ilk sebebi doktorumun inanmadan olmaz uyarısıydı. İkinci sebebi ise çalışmıştım ve yavaş yavaş sesimin düzeldiğini hissediyordum. İçeri girdiğimde “merhaba” demiştim ve yine uyarılar başlamıştı. “Merhaba” çok ince bir tonda olmuştu ve doktorum “böyle bir ses tonunu unuttun, bana şirret ifadeli bir merhaba deyin” demişti. Bir dahaki terapiye gelirken bunu istenen şekilde yapacaktım.

Yine, boynuma elektrik akımı veren cihaz yerleştirilmişti. Öksürme egzersizini tekrarlamam istendi ve kısmen doğru yaptım. Ardından Doctorvox cihazı içindeki suyu fokurdattırken bir yandan da glissando egzersizi yaptık. Glissando, ham sese ulaşmak için yapılan temel bir egzersiz niteliğindedir. Sanki tiz ve pes seslerde gezdikten sonra tessitura (rahat edilen vokal menzili) alanını bulacak gibiydik. Glissando egzersizi esnasında pes veya tiz sesleri çıkarırken istenmeyen bölgelerde olabiliyordum. Bu terapide de sesi doğru bölgelere yerleştirmeye çalıştık. Peslerde boğulmayacağım gibi, tizlerde de kısık bir ses oluşturmayacaktım.

Ardından aynı egzersizi Doctorvox cihazı olmadan yapmaya çalıştık. Bu egzersiz esnasında köprücük kemiğimin ve omuzlarımın yukarıya eğilimini gördük ki bu olmaması gereken bir durumdur. Nefes alırken omuzlar yükselmemeli, baş ve yüz hareketsiz kalmalıdır. Nefesi verirken ise omuzlar ve karın bölgesi içe kapanıyor gibi olmalıydı. Bir dahaki terapiye kadar ödevim, nefesi doğru almak ve alınan nefesin, sesi üretirken doğru boşaltılmasını sağlamak olacaktı.

4.5. Beşinci Terapi (9 Ocak 2019)

Bu seferki terapi için biraz tedirgindim, çünkü, bir önceki ödevim olan doğru nefes konusunda kendimce teknikler ürettiğimi düşünüyordum ve doktorumun tepkisini merak ediyordum. Doctorvox cihazı ile çalışırken doğru nefes alıp verme meselesini düşünce yöntemi ile çözebileceğimi hissediyordum. En son terapide doğru nefesin hâlâ oturmadığımı görmüştük. İki terapide doğru yapıyorsam üçüncüde yine yanlış olana yöneliyordum. Bu terapide yalnızca doğru tekniği öğrenmeyecektim, aynı zamanda, öğrendiğim bu doğru tekniği motor becerim hâline getirecektim. Nefes alırken omuzlarım kalkacak mıydı yoksa bu işi çözmüş müydüm bu benim için merak konusuydu.

Kuvvetli bir “merhaba” diyerek içeri girecektim ki bu terapiye biraz hasta geldiğim için maalesef doktorumun istediği gibi bir merhaba olmadı. Sesim kulağa nazal geliyordu ve boğazımda da bir acı hissediyordum. Muhtemelen bir grip başlangıcındaydım. Doktorum, hastalığımdan ötürü çok fazla çalışamayacağımızı söyledi. Bunu duyunca üzüldüm çünkü çalıştığım kurumdan her hafta izin alarak geliyordum ve bu terapinin yüzeysel geçecek olması zaman kaybı gibi düşündürmüştü.

Yine elektrik akımı veren TENS (transdermal elektriksel nöral stimülasyon) cihazı boğazıma ve enseme bağlanmıştı. Bu defa doktorum, cihazın derecesini biraz daha yükselttiğini söyledi. Sanırım bu hastalığımla alakalıydı. Derecesinin yükseltilmesine rağmen daha fazla bir elektriklenme ya da bir acı hissetmemiştim. Bu hissizlik durumu ne ile alakalı bilmiyorum ve bu durumun şaşkınlığını yaşıyorum. Çünkü daha önceki terapide cihazın elektrik derecesi artmamasına rağmen çok daha yoğun hisler yaşamıştım. Ardından konu doğru nefese geldi. Doktorum “hadi bakalım” dediğinde oldukça heyecanlandım. Çünkü, olması gereken nefesi alıp vermek için ne şekilde düşündüğümü söyleyecektim. Doğru nefes için nefes verirken köprücük kemiğimi kaldırmamayı değil, karnımı içeri çekmeyi düşünmüştüm. Buna bir çeşit olumlama da diyebiliriz. Bu düşünce yöntemi doktorumun hoşuna gitmişti. Farklı bir bakış açısı olduğunu söyledi ve bu beni çok mutlu etti. Üstelik bu düşünce ile nefes alıp vermek konusunda artık zorlanmıyordum. Ne zaman hata yaptığımı fark etsem hemen düşünmeye başlıyordum.

Yine doctorvox cihazı ile glissando egzersizine başladık, ancak bu çok fazla sürmedi. Doktorum hastayken çok çalışmamam gerektiğini vurguluyordu. Sostenuto egzersizine başlamıştık. Bunu ilk defa yaptık. Sostenuto ton tutmak demektir. Şan alanında da kullanılan, müzik ile alakalı bir terimdir. Glissando egzersizinde notalar arasında gezinirken o notalardan birini tutuyordum ve tuttuğum, doktorumun seçtiği notayı uzatıyor, nefesim yetene kadar o ses üzerinde sabit kalıyordum. Bunun ham sesi bulmaya çalışmaktan başka bir amacı olamazdı. Doktorum bugünlük bu kadar yeteceğini söyledi ve terapiyi sonlandırdık.

4.6. Altıncı Terapi (16 Ocak 2019)

Bu terapiye geldiğimde hastalığım biraz daha artmıştı. Verdiğim sesler normal ses tonu değil hastalıklı ses tonumdu. İyileşmem gerektiğini biliyordum, ancak, kış aylarında olduğumuz için hastalık salgını ve okulda öğrencilerimle sürekli temas hâlindeydim. Bu da iyileşme sürecimi olumsuz etkiliyor ve uzatıyordu. Doktorum, hastayken terapiyi çok sağlıklı yürütemeyeceğimizi belirtmişti. Geçen terapide bunu ilk söylediğinde “o zaman neden geldim ve vakit kaybettim” diye düşünmüştüm ancak gördüm ki o aşama bile bir egzersizle değerlendiriliyor. Mutlaka öğrenecek bir şeyler vardır...

Terapi başlangıcında yine boğazıma ve enseme elektrik akımı veren cihaz bağlanmıştı. Bununla birlikte Doctorvox cihazım yine üçüncü seviyeye kadar suyla doldurulmuştu. Glissando egzersizine başladık. Bu defa pes seslerde gezinecektik, çünkü, hastalığım nedeniyle tizleri zorlayamayacaktık. Evde Doctorvox cihazı ile olan çalışmalarım esnasında yanlış yaptığım bir durumu da bu terapide öğrendim. Doctorvox cihazına üflediğimde suyu fokurdama işlemi nefesim tükenene kadar yapıyordum, ancak doktorum nefesim bitmeden önce, zorlandığımı hissettiğim an fonasyonu (ses üretimi) kesmem gerektiğini söyledi. Ardından rahat bir vokale, yani, “U” vokaline geçtik. Sert glottal manevra denilen bir egzersiz yaptık. Eğer keskin sert bir glottal hareket olsaydı bu yanlış olan sert glottal atak olacaktı. Biz ise bu atağı manevraya dönüştürüyorduk. Bana kalırsa bu egzersiz, şarkı söylerken ya da sesi yükseltecekken yapılacak yanlış bir hareketi kaleden döndürme işlemiydi. Ardından doktorum su seviyesini artırmayı denedi, ancak, ben çok zorlandığım için cihazdaki su miktarı azaltıldı ve tekrar üçüncü seviyeye döndük.

Ham sesi yakalayamayınca İlder Hoca' nın yardımcısı Elif Hoca ile çalışmaya başladık. Elif Hoca müzik alanında profesyonel bir şan pedagoğuydu. Onun odasında postür, nefes ve glottal manevra üzerinde çalıştık. Bir ton verdi ve o tonda en az otuz defa suyu fokurdattım. Çok yorulmuştum, hatta, terlemeye başlamıştım. Ancak, bu yorgunluğuma değdi, çünkü doctorvox cihazı ile çalışırken ilk defa ham sesi duymuştuk. Çok mutlu oldum ve çok heyecanlandım. Benim sesime göre çok kalın bir sestiydi ve bu durum bana çok yabancı geldi. Asla benim sesim olduğunu düşünmedim, bu nedenle sahiplenemedim. Biraz daha “u” vokali ile çalışmayı sürdürdük. Normal tonlarda da pes tonlarda da sesimi öne alabiliyordum. Peslere giderken sesin sönmediğini duymak çok güzel bir duyuydu, çünkü, lisans dönemimde de hocam, pes tonlarda sesi öldürmememi söylerdi. Farkındalığım artıyordu ve iyileşeceğime inanıyordum. Bu terapide doktorum bir cümle söylemişti ve o cümleyi buraya yazmamı özellikle rica etmişti. “Hangi kaslar ile nefes alırsan, nefesi verirken de o kasları kullanırsın.”

4.7. Yedinci Terapi (26 Ocak 2019)

Yedinci terapiye gelmeden önceki gün hastalığım geçmediği gibi nüksetmişti. Sesimi çıkarırken zorlanıyordum ve kendimi iyi hissetmiyordum. Öksürüğüm arttığı için doktorum durumdan endişelenmişti ve bu şekilde çalışamayacağımızı söyledi. Önce boğazıma baktı ve daha sonra burundan endoskop yapılacağını söyledi. Daha önce duyduğum bu işlem beni biraz tedirgin etti, çünkü, az da olsa acı veren bir işlem olduğunu duymuştum. Kıvrılabilen bir endoskop cihaz ile burnumdan giriş yaptı. O an beynimde kısa süreli şimşek çaktığını hissettim. Dilerim bir daha aynı işlem tekrarlanmaz. Geniz bölgesine inildiğinde biraz daha rahatlamıştım. Ardından bu cihaz tekrar çıkarıldı. Doktorum ilthabik bir durum olduğunu söyledi ve antibiyotik verdi. İyileşene kadar gelmemem ve cihazla çalışmamam gerektiğini söyledi.

4.8. Sekizinci Terapi (11 Şubat 2019)

On yedi gün aradan sonra nihayet terapiye kaldığımız yerden devam edecektik. Hastalığım terapi sürecini bir hayli aksatmıştı. Doktorum bir daha hasta olmamamı ve terapi süresince daha dikkatli olmamı istedi. Elimden geleni yapacaktım, ancak, salgınlara engel olamazdım. Hastalığım süresince Doctorvox cihazı ile bir kez bile çalışmamıştım. Ancak çalışmadığım zamanlar bile cihazı, sesin yapısını, daha fazla

neler yapabilirim' i düşünüp duruyordum. Bununla birlikte hâlâ derslerimin devam ediyor olmasından dolayı sesimi yorgun hissediyordum. Sesimi korumayı hâlâ öğrenmediğimi düşündüğümde de kendimi rahatlatıyordum.

Doktorum önce ses tellerimi, daha sonra da solunum yollarımı kontrol etti. Solunum yollarımda bir enfeksiyon görünmüyordu. Görünen o ki gribi zor da olsa atlatmışım. İyileştiğimden emin olduktan sonra ise çalışmalara başladık. Boğazıma ve enseme elektrik akımı veren cihaz bağlanmıştı. Kaldığımız yerden devam ediyorduk. Glissando çalışmalarıyla başladık. Tizlerden peslere ve peslerden tizlere olan yolculuğumuz tekrar başlamıştı. Önce “u” vokali ile başladık. Nefesimi hiç yanlışı almıyordum. On yedi gün ara vermeme rağmen bunu unutmamam çok sevindiriciydi.

Bu terapide kendimi çok enerjik hissediyordum. Sanırım on yedi günlük ara bende özlem duygusu oluşturmuştu. Çünkü her terapi benim için, alanımla ilgilendiğim keyifli zamanlardı. Bu terapide ufak bir hatam oluyordu o da Doctorvox cihazının içindeki suyu erken fokurdattıyordum, ancak, fonasyon bir saniye sonra geliyordu ya da sesi erken veriyordum fokurdama bir saniye geç geliyordu. Bu dengesiz ve olmaması gereken bir durumdu. Ses ve nefes eşzamanlı olmalıydı. Doktorum bu eylemle ilgili bir cümlesini yine buraya yazmamı istedi. “Cihaz içindeki su erken fokurduyorsa nefes sestemden önce geliyordur, cihaz içindeki su geç fokurduyorsa ses nefestemden önce geliyordur.” Doktorumun ifadesi ile sesin ve nefesin zamanı birbiriyle eşit olmalıydı ki, durum usulüne uygun gerçekleşsin.

Bir sonraki terapiye kadar bir ödevim ses ve nefes konusundaki eşit zamanlamayı ayarlayabilmek olacaktı. Diğer ödevim ise doktorumun isteği üzerine bir şarkıya hazırlanıp gelecektim. Üstelik ilk defa Doctorvox cihazıyla birlikte gelen maske ile çalışacağımızı öğrenmişim. Doktoruma klasik bir eser isteyip istemediğini sordum o da türü fark etmeksizin istediğin esere çalışabilir ve burada söyleyebilirsin dedi. Şimdiden gelecek hafta için heyecanlıydım. Bu heyecanımın ilk sebebi şarkı söyleyecek olmak, ikinci sebebi ise farklı şeyler deneyecek olmaktı. Sekizinci terapi burada sona ermişti. Haftaya beni nelerin beklediğini bilmeden oradan ayrıldım.

4.9. Dokuzuncu Terapi (18 Şubat 2019)

Dokuzuncu muayene gelip çatmıştı. İnanılmaz heyecanlıydım. Muayenehanenin önünde beklerken ellerimin titremesine engel olamıyordum. Neden bu kadar heyecanlandığımı kendime sorup duruyordum. Alt tarafı şarkı söyleyecektim. Tam bunu düşünürken benim sıram gelmişti. İçeri girdim ve doktorum sesimi nasıl hissettiğimi sordu. Eskisi gibi batma hissi yoktu, ancak, hâlâ eski parlak sesimi de hissedemiyordum. Doktorum önce elektrik akımı veren cihazı boynuma bağladı. O boynumdayken Doctorvox cihazı ile tek tonda üflemeye başladım. Bu esnada doktorum ses tellerime bakmak istedi. Ses tellerim büyük ölçüde iyileşmişti. Lisans dönemlerimde de sesimle alakalı sıkıntılı süreçler geçirdiğim için nodül neye benzer ya da hangi bölgede bulunur bunları seçebiliyordum ve cihazın ekranından hemen hemen iyileştiğimi ben bile görebiliyordum. Tiz seslerde üst kısmı tam kapanmıyordu, ancak, bu vaziyeti görmek bile beni çok mutlu etmişti. Çabalarımız sonuç veriyordu.

Bu mutluluk bir şarkıyla taçlanmalıydı. Şarkı olarak tizleri parlak bir şarkı seçmek istemiştik ve bu yüzden Seyyan Hanım'ın seslendirdiği Hasret şarkısını söyleyecektim. Hazır olduğumda başlamam istendi. Ses eğitmeni Elif Hoca' da o gün yanımda durup bize yardımcı oluyordu. Onun söyleyecekleri de tam bu noktada önemliydi. Elif Hoca klavyeden eserin tonunu verdi. Söylerken heyecandan sesim titriyordu. Bununla birlikte tizlerde nefesim zor yetiyordu. Bu anı Elif Hoca videoya almak istemişti. Ardından doktorum maskeyle çalışacağız dedi. Maske, bir oksijen maskesini andırıyordu. Arkasına bağlı bir lastik yardımı ile başımıza sabitleyebildiğiniz vakumlu bir gereçti. Ucunda boruya benzer bir delik vardı. Bu delik, maskenin doctorvox cihazıyla birleştirilmesi içindi. Maske doctorvox ile birleştirilmişti. Şimdi şarkıyı bu maskenin içine söylemem istendi. Bu maske ağızımı yanaklarıma kadar kaplıyordu. Şarkıyı söylerken yavaş olmam ve cümleyi tamamlamadan tekrar nefes almam istendi. Şarkıyı söylemeye başladığımda Doctorvox içindeki su da fokurdamaya başlıyordu. Sesim plaklardaki sesi andırıyordu ve bu ses, Hasret şarkısına çok yakışmıştı. Aynı bölümü birkaç defa maskenin içine, dolaylı olarak Doctorvox cihazının içine söylemeye başladım. Ardından ben şarkıya devam ederken doktorum, maskeyi yavaş yavaş ağızımdan çekmeye başladı. Olanlara inanamamıştım. Sesim fazlasıyla parlak ve nefesim biraz daha rahatlamıştı. İki dakika içinde olanları kulaklarımızla fark edebiliyordunuz. Bu anı asla unutamayacağım. Şarkı söylemenin dünyanın en güzel

duygularından biri olduğunu bir kez daha anlamıştım. Doktorum diğer terapide başka bir şarkı seslendirmemi ve o şarkının notalarını da getirmemi söyledi. Bu terapi burada sona ermişti.

4.10. Onuncu Terapi (5 Mart 2019)

Dokuzuncu terapiden sonra araya uzun bir zaman girmişti. Bunun sebebi okulda veli toplantılarımızın başlamış olmasıydı. Yaklaşık bir ay sürüyordu ve bu beni fiziksel olarak yormuştu. Bir toplantıda yaklaşık yirmi beş veli ile görüşüyordum ve her biriyle gerçekleştirdiğim konuşma sesimi olumsuz anlamda etkiliyordu. Günün sonunda sesimi çıkarmaya hâlim kaldıysa da çıkan ses nitelikli bir sestem çok uzaktaydı. Doktorumun söyleyeceklerini az çok tahmin ediyordum, ancak, hâlâ benden istediği o ilkel, ham sesi sürdüremiyordum. Doktorumun, benim olmadığını söylediği sesime o kadar alışmıştım ki, başta doğrusunu yapmaya çalışsam bile, sonrasında tekrar eski sesime dönüyordum. Her ne kadar doğrusunu henüz alışkanlık hâline getiremediysem de eski sesime dikkat ettiğimde bunun zorlama bir ses olduğunun farkına varmıştım. Konuşurken boynumun, çenemin hatta yanaklarımın bile gerginliğini hissediyordum. Oysa ki konuşma, insanın meyyal olduğu bir olguydu hatta neredeyse içgüdüsel. Bu kadar zorlanmam gereksizdi.

Sesimin kısıklığına rağmen ne olur ne olmaz diyerek seçtiğim şarkımın notalarını alıp gelmişim. Beni İlder Hoca' nın yanındaki ses eğitmeni Elif Hoca karşıladı. O gün doktorum yoktu ve Elif Hoca ile çalışacaktık. Sesimin yorgun olduğunu anladı ve muhtemelen ödem oluştuğunu söyledi. Bu ses kısıklığına canım çok sıkılıyordu, ancak, nodül ile karşılaşmaktansa ödem olma ihtimali daha sevindiriciydi. Şarkıyı bugün bu sesle çalışamayacağımızı, onun yerine Doctorvox cihazı ile basit egzersizler yapacağımızı söyledi. Söylediği gibi boruya kesik sesler üfleyerek cihaz içindeki suyu fokurdattım. Bunu yaklaşık on dakika kadar sürdürdük. Ardından dudaklarım borudayken sayı saymamı istedi. Sesi maskeye alma diye tabir edilen şekilde bu işlemi de sonlandırdık. Sesim kısıktı, ancak, boğazımın da kaşındığını hissediyordum. Elif Hoca' ya hasta olabileceğim ihtimalini söylediğimde “Hastalanırsan cihazla çalışma. Hastayken tizleri zorlama gibi bir durumu önermiyoruz, ancak bu hafta İlder Hoca ses tellerini mutlaka görmeli.” dedi. Bu terapide burada sona ermişti. Haftaya ses tellerimde neler olup bittiğini görmek istiyorum.

4.11. On Birinci Terapi (15 Nisan 2019)

Geçen terapide hissettiklerim doğruduydu. Nezle olmuşum. Bu nedenle geçtiğimiz terapiden beri cihaz ile yok denecek kadar az çalışmışım. Yine ne olur ne olmaz diyerek şarkımın notalarını alıp terapiye gelmişim. Doktorum sesimi duyar duymaz hasta olduğumu anladı ve beni eleştiri yağmuruna tuttu. “Bu kaçınıcı hastalanışın, bütün hastalıkların bize bir engel, çalışmalarımıza ket vuruyor ve süreyi uzatıyoruz!” gibi bir sürü laf işittim. Doktorum haklıydı, ancak, bu kış hiç olmadığım kadar hasta olmuşum. Bunu, okulda nezle, grip gibi vakaların her zaman salgın olmasına ve şehir değişikliğine, dolayısı ile iklim değişikliğine bağlıyorum. Doktorum bu kadar sık hasta olmam konusunda o kadar şaşkıncı ki, alerji testini bile önermişti. Yapacak bir şey yoktu, öyle ya da böyle devam edecektik. Sesimi çok kısık buldu. Bende bu kadar kısıklığın sebebinin veli toplantıları olduğunu söyledim. O da “ses kısıklığının sebebi veli toplantıların değil, sensin” dedi. İnsanlarla konuşurken hâlâ yanlış konuşma alışkanlığımı bırakmadığım konusunda beni tekrar uyardı. Bu hâlde şarkıya bakamayacağımızı, ancak, cihaz ile çalışabileceğimizi söyledi. Şarkıyla çalışmayacaksak maskeye de ihtiyaç yoktu.

Doktorum yine videolarenostroboskopi cihazı ile ses tellerimi görüntüledi ve ardından üst solunum yollarımı kontrol etti. Ses tellerimde çok ufak bir kapanma sorunu vardı ve üst solunum yollarımda da geçen seferki kadar ciddi bir durum yoktu. Boynuma yine elektrik akımı veren cihaz bağlanmıştı. Bu defa elektriğin etkisini çok daha fazla hissettim. Sanki boğazıma elektrik çarpıyordu. Bunu doktoruma söylediğimde şaşırdı, çünkü daha önceki seferlerde daha güçlü akım verdiğini söyledi. Ardından yine Doctorvox cihazı ile çalışmaya başladık. Çok fazla tiz seslerle çalışmadık, ama, geçen seferki gibi sadece peslerde de gezmedik.

Doktorum yüksek basınç çalışıp çalışmadığımızı sordu. Bende “sanırım çalışmadık” dedim çünkü bu çalışmayı ilk kez duymuştum. İter Hoca Doctorvox cihazını aldı ve parçalarına ayırdı. Cihazı alırken cihazla birlikte gelen silikon ağızlığı, cihazın borusunun suya değen kısmına taktı. Bu aparat ne cihazın tabanına değiyordu ne de çok havadaydı. Bu ölçüyü ayarlamak zordu zira doktorum bile o mesafeyi ilk seferde ayarlayamamıştı. Üfle dediğinde zorlanıp ses çıkaramadım. Doktorum yüksek basınç aparatını doğru yerleştirdiğinde ise biraz zorlansam da sesi çıkarıp suyu

fokurdatabildim. Doktorum yeni Doctorvox cihazlarda bu zorluğu yaşamamak adına farklı bir sistem geliştirildiğini söyledi. Kaldığımız yerden devam ettik ve ben çok tiz olmayan tonlarda üflemeği sürdürdüm. “Evde çalışırken yüksek basınç aparatı kalsın mı yoksa çıkartayım mı?” diye sordum ve doktorum öyle kalmasını istedi. Terapimiz burada sona ermişti. Bir sonraki terapiye geldiğimde artık şarkıya bakmamız gerektiğini biliyordum. Bir an önce iyileşmeliydim.

4.12. On İkinci Terapi (29 Nisan 2019)

Bu terapiye gelirken hastalığım geçmişti. Yalnızca geniz akıntım devam ediyordu o da beni ciddi bir şekilde etkilemiyordu. Şarkıya yeteri kadar hazırlanmıştım. Evde şarkıyı maskeyle söylemek çok keyifliydi. Sesim çok parlak değildi, ancak, bir önceki hafta kadar kısık da değildi. İçeri girdiğimde farklı bir doktor daha vardı. Sanırım İlder Hoca’ dan bir şeyler öğrenmeye gelmişti. Ben içeri girer girmez diğer doktora, benim zor bir hasta olduğumu, çünkü daha önceden ses ve nefesle ilgili var olan alışkanlıklarımı kolay kolay terk edemediğimi söyledi. Hâlbuki nefes konusunda güzel yol kat etmiştim, ama, sesim için aynı şeyi söyleyemeyecektim.

Ses tellerime bakıldı ve olumsuz bir durum görülmedi. Tiz seslerde ses tellerimin yukarı kısmında hâlâ devam eden bir kapanmama sorunu oluşabiliyordu, ancak ne nodüle ne de ödeme rastlanmamıştı. Ardından Doctorvox cihazı ile çalışmaya başladık. Bu terapide glissando egzersizine tekrar döndük. İlder Hoca bu defaki seslerimden çok memnun değildi. Net bir ses oturmadığını, hâlâ konuşurken sesimi inceltme eğilimim olduğunu, buna dikkat etmezsem bir yol kat edemeyeceğimizi söyledi. Ah o kaba, ilkel, ham ses... Seni bir yakalasam bırakmayacağım ama yakalayamıyorum, yakalarsam da oturtamıyorum. Doktorum şarkıya geçmek istedi. Bu defaki şarkı Selva Erdener’ in “Ümitsiz” isimli parçasıydı. Eser Yalçın Tura’ ya aitti, ancak, ben bu şarkıyı ilk kez Selva Erdener’ den dinlemiştim. Tizlerde ve peslerde adım adım gezinen bir şarkı olduğu için bu eseri seçmiştim. Maskeyi Doctorvox cihazına bağladık. Maskenin içine şarkıyı söylemeye başladım, ancak, doktorum çok sevmedi. Başlangıçlarda şarkıyı öldürdüğümü söyledi. Bu defa cümle başlangıçlarını daha keskin yapmaya çalıştım ancak bu sefer de doktorum sert atak yaptığımı söyledi. Bu terapi biraz olumsuz bitti. Doktorum bir sonraki terapiye bütün teknikleri oturtup gelmem gerektiğini söyledi.

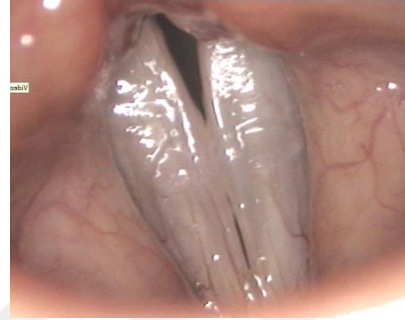
4.13. On Üçüncü Terapi (18 Mayıs 2019)

Okuldaki işlerim dolayısıyla bir önceki terapiyle on üçüncü terapi arası biraz uzamıştı. Ancak bu arada sürekli Doctorvox cihazı ile çalışmışım. Sesimde çok kısıklık hissetmiyorsam bile onu yanımdan ayırmıyordum. Derslerim esnasında sesimi yükseltmem gerektiğinde bunu kaba ses ile yapmaya çalışıyordum. Lisans dönemimde şan derslerimde “aptal ifadesi” olarak adlandırılan ifade ile sesimi yükseltiyordum. Çenemi ve boğazımı hissetmediğimde sesimin kısılmadığı fark etmişim. Aslında her bir dersim deneme yanılma için güzel bir fırsat oluyordu. Bu terapiye giderken de sesimde bir rahatsızlık hissederek gitmemişim. Daha fazla ne öğrenebilirim niyetindeydim.

Önce doktorum videolarenostroboskopi cihazı ile ses tellerimi görüntüledi. Sonuç her zamankinden daha iyiydi. Ses tellerim olması gerektiği gibi kapanıyor ve tizlerde bile aralarında açıklık kalmıyordu. Bu görüntüden sonra doktorum ve ben her zamankinden daha mutlu ve enerjiktik. Yine muayenehanede başka bir doktor vardı. Muhtemelen İler Hoca’ dan Doctorvox Ses Terapi Tekniği hakkında bilgiler öğreniyordu. Ardından Doctorvox cihazını üçüncü seviyeye kadar su ile doldurduk. Doktorum benden “u” vokali ile uzun bir ses üretmemi istedi. İlk seferde bunu yapamadım “u” vokali yerine “huuu” sesi çıkarmışım. İkinci denememde yine başarılı olamamışım çünkü bu defa da sert atak ile “u” sesi vermişim. İstenen havasız ve sert ataksız bir “u” idi. Ardından doktorum boruyu ağızımdan çıkararak bir kez daha yapmamı istedi. Bu defa olmuştu ancak ne yaptığımı farkında olmadığım için tutarlı bir “u” olmayacaktı. Doktorum, bunu oturtmamı ve bunun yanında benden bol bol falsetto çalışmamı istemişti. On üçüncü terapimiz burada sona erdi. Bu bizim son terapimiz olmuştu. Bir dahaki sefere yalnızca oturtmuş olduğum “u” vokalini gösterecektim. Bu bir terapi olmayacaktı.

Videolarenostroboskopi Görüntülerine Doktor Yorumları ve Benim Düşüncelerim

4.14. Kasım Ayı Görüntüleri



Şekil a. (Kasım ayı açık ses teli)

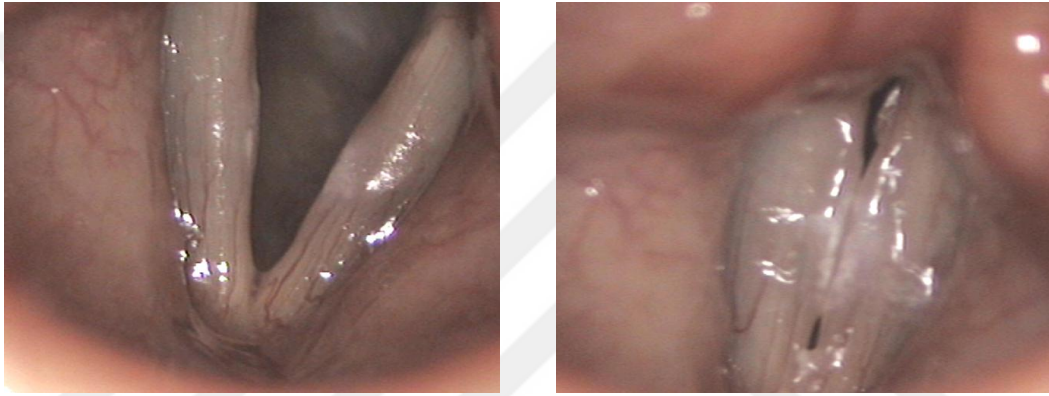
Şekil b. (Kasım ayı kapalı ses teli)

Sesimdeki rahatsızlık kendini gösterdiğinden beri ses tellerimin ilk görüntüsü alınacaktı. Kötüsünü görmekten her zaman korkuyorum. Aşamaları hemen hemen biliyordum. Lisans zamanlarımda da ses ile alakalı rahatsızlıklar yaşadığım için ses tellerinin görüntüsüne o zamanlardan beri aşinayım. Doktorum söylemeden dilimi dışarı çıkarmıştım. Doktor dilimi gazlı bezle tutacak ve ses tellerimi inceleyecekti. Rahatsızlığın boyutu ya da şekli farklı olsa bile ses telimde bir sıkıntı olduğunu, görür görmez anlayabiliyorum. Çünkü lisans dönemimde yaşadığım ses rahatsızlıkları beni ses hastalıklarını araştırmaya yöneltmişti. İlk makaleleri ve tezleri bile bu vesileyle okumaya başlamıştım. Acaba geçici bir ödem mi vardı yoksa uzun süren ses kısıklığının sebebi bir nodül müydü? İşte beni sıkıntıya, sürükleyen de bu belirsizlikti. Ardından o büyük an geldi. Doktorum, “Birinci görüntüyü incelediğimizde her iki ses telinin orta bölümünde, temasın sadece mid membranöz ses telinde gerçekleştiğini görüyoruz. Özellikle sağ bölgede bir prenodüler ödem ve sol bölgede de bunu destekleyen bir başka prenodüler ödem görüyoruz. Bununla beraber yine solda hafif bir mukozal tahriş dikkati çekiyor.” demişti.

Buna benzer sonuçlara lisans dönemlerimden her ne kadar alışkın olsam da, bu görüntünün ve doktorumun yorumlarının ardından büyük bir üzüntü yaşamıştım. Hatta, bu üzüntü kendini ağlamaya bırakmıştı. Aslında, o an için ciddi boyutlarda bir durum söz konusu değildi, fakat belki de mesleği müzikle alakalı biri için bu haber normalden daha ağır gelmişti. Tam bu noktada, doktorumun bütün o tıbbi terimleri ses tellerim

üzerinde göstererek teker teker açıklaması ve gideceğimiz yolu çizmesi, içimi fazlasıyla rahatlatmıştı. Doktorum bu görüntülerden sonra doctorvox ses terapisini önermişti. “Cerrahi bir müdahale gerektiğini söyleyemem ancak terapi şart!” diye de eklemişti. Daha önce ses hastalıkları hakkında okuduğum her şey, sanki o gün karşılığını bulur hâle gelmişti. Daha önce tıp terimlerini bu kadar detaylı anlamamıştım. Ne yapacağımı bilmeden doktoruma güvenmek istedim. Aylar sürecek yoğun, sabır ve dikkat gerektiren bir tempoya hazır olmam gerekiyordu.

4.15. Aralık Ayı Görüntüleri



Şekil a. (Aralık ayı açık ses teli)

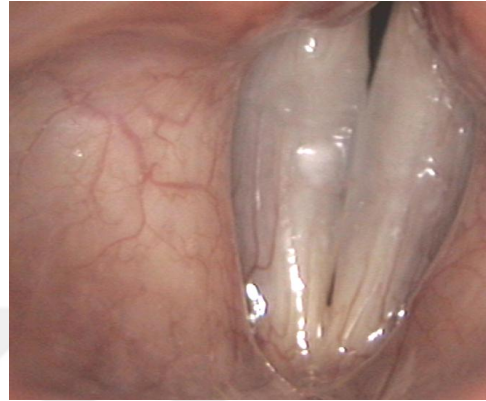
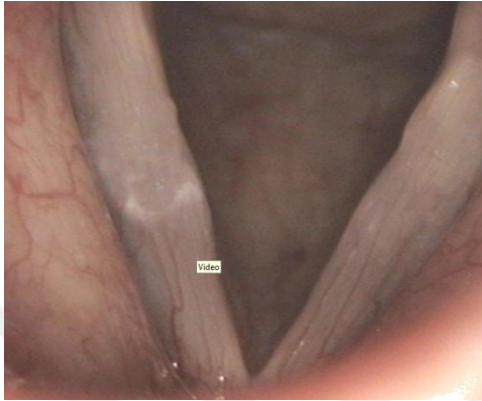
Şekil b. (Aralık ayı kapalı ses teli)

İkinci ayımda ilk seferde olduğu gibi bir stres söz konusu değildi. Bu süreçte kendimi sürekli çabalayan biri gibi hissediyordum. Doğruyu bulma arayışım ve çabam beni hiçbir zaman yıldırmıyordu. Aralık ayı için ses tellerimle alakalı doktor yorumları, bir önceki ay ile hemen hemen aynı durumdaydı. Hâlâ temas noktası mid membranöz bölümdeydi. Mukozal tahrişim hâlâ devam ediyordu. Çift taraflı prenodüler ödemlerim hâlâ benimleydiler ve onların geçmesini beklemek henüz mümkün değildi. Bu görüntülerin çekildiği esnada hâlâ benden istenen kaba, yani ham sesi oturabilmiş değildim. Yalnızca, kendi tekniklerimle, doğru nefes almayı oturtmak üzereydim. Hatalı bir nefes alıyordum. Nefes alırken köprücük kemiğimin ve omuzlarımla yukarıya doğru eğilimi vardı. Hatalı da olsa bu bir alışkanlıktı ve alışkanlıklardan vazgeçmek kolay olmuyordu. Kolay olmayan esas konu ise, kendimi bildim bileli kullandığım sesi değiştirecek olmaktı. Her şeye baştan başlamak gibi bir sürecin içinden geçiyordum.

Doğru nefes almayı bile yeni öğreniyordum kaldı ki ses hastalığımla bu esnada geçmesi imkânsızdı. Zaman zaman “sesim hâlâ düzelmiyor!” diye isyan ettiğim anlar oluyordu

ancak hiçbir zaman ümitsizliğe kapılmıyordum. Daha çok çalışmalı, daha çok farkında olmalı ve daha çok geliştirmeliydim. Bu ses teli ya kapanacak ya da kapanacaktı.

4.16. Ocak Ayı Görüntüleri

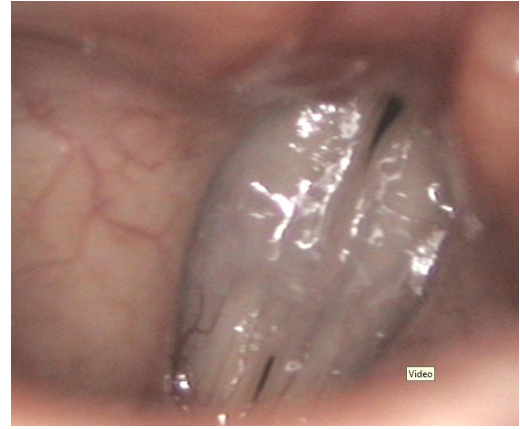
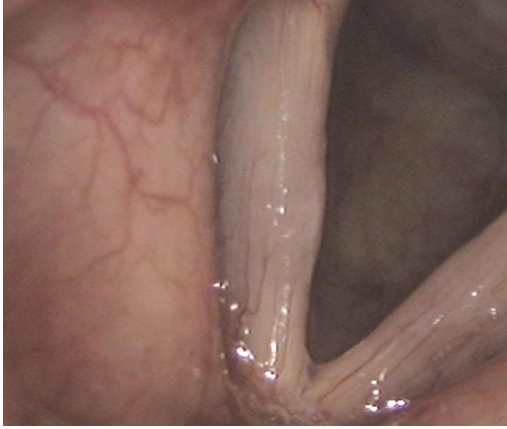


Şekil a. (Ocak ayı açık ses teli)

Şekil b. (Ocak ayı kapalı ses teli)

Bu ay çok daha pozitifim. Çabalarımızın meyvelerini toplamayı hissetmeye başlamıştım. Olumsuzluk diyebileceğim tek konu, bu ay sürekli üst solunum yolu hastalıkları geçirdiğim bir dönem olmuştu. Kimi zaman hastalığımın ötürü, yoğun bir çalışma yapamamak bile doktorum bu araları ufak egzersizlerle değerlendiriyordu. Doktorum ses tellerimin son hâlini yorumlamıştı. Ocak ayında prenodüler ödemin gerilemeye başladığını görmüştük. Ses tellerimin temas bölgesi longitudinal olarak uzamıştı. Bir önceki görüntüde sol bölgede var olan mukozal tahrişte de bir azalma görmüştük. Bu iyileşme belirtileri bile mevcut olan tüm olumsuzlukları olumluya çevirmeye yetmişti. Geçirdiğim grip ve soğuk algınlığı iyileşmeme ne kadar ket vurmuş olursa olsun, pes etmek istemiyordum. Bir şeyler iyiye gidiyordu ve daha iyiye gideceğine inanıyordum. Aksaklıklar yok değildi. Üst solunum yolu hastalıklarım yetmezmiş gibi, bir de mesleğimden ötürü ses istirahati yapamıyordum. Ancak, bu durumu önceleri büyük bir dezavantaj diye düşünürken, daha sonra anladım ki zaten ben yanlış olan işleyişe bir son vermek için bu terapiye geliyordum. Sesimi doğru kullanmakla kalmayıp bir de doğru olan işleyişi davranış hâline getirmeliydim. Bunun sonuçlarını somut olarak görmeye başlamıştım. Ses tellerimin temas noktasının giderek iyileşmesi ve eskisine göre kapanmanın daha da artması, bana müthiş bir güç veriyordu. Bu terapiler esnasında her seferinde, “İyileşmek gibi soyut bir kavramı gözler önüne serip somutlaştıran tıp ve bilim iyi ki var!” diyordum.

4.17. Mart Ayı Görüntüleri



Şekil a. (Mart ayı açık ses teli)

Şekil b. (Mart ayı kapalı ses teli)

Bu ay benim için çok korkak geçen bir aydı. Sanki sesim düzelmiş ve eskisi gibi şarkılar söyleyecek gibiyim ancak tize çıktığım an tekrar sesimin kısılmasına sebep olacak gibiyim. Bu, arada kalmışlığın sebebi ses tellerimin iyileşiyor olması fakat aynı zamanda kış hastalıklarıyla uğraşıyor olmamdı. Bu görüntüler de, yoğun öksürük ve geniz akıntısının, ses rahatsızlığımın iyileşmesini engellediği zamanlara ait. Doktorum bununla ilgili “Mart ayı görüntülerinde prenodüler ödemin giderek azaldığını görüyoruz. Mukozal tahriş azalmış olsa da hâlen etkilerini görmekteyiz. Temas bölgesinin yalnızca mid membranöz bölgede devam ettiğini söyleyebilirim. Ancak, temasın bir önceki aya nazaran arttığını gözlemliyoruz.” Evet bu iyiye giden seyir beni mutlu etmişti ancak bu hastalıklarına bir çare bulmalıydım. Çok sık hastalanmıştım ve bununla alakalı doktorum bir alerji testi bile önermişti. Ben ise yalnızca bahar alerjim olduğunu ve onun da bu zamanda etkileyemeyeceğini söyleyip bu testi reddetmiştim. Bana göre sık sık hastalanmamın en büyük sebebi, öğrencilerimle sürekli bir arada olmam, bununla orantılı olarak, devamlı virüse açık hâlde bulunmamdı. Bu nedenle iyileşip, bir sonraki hastalığa yakalanmamın arası çok uzun sürmüyor. Sürekli yaşadığım kuru öksürük, boğazımda bir acıma hissine sebep oluyor. Her öksürdüğümde ses tellerimin hızlıca çarpıyor olması da beni ürkütüyor. Çoğu zaman öksürmemeye çalışıyorum.

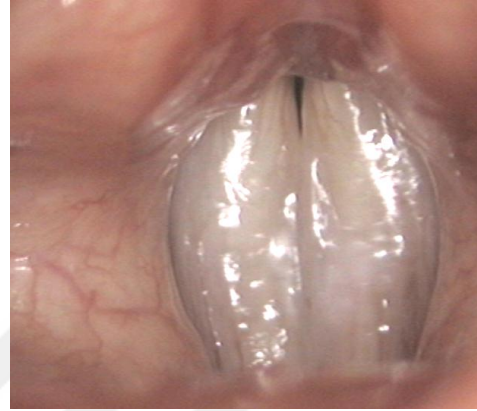
Terapiler esnasında geçmeyen hastalıklarımın dolayısıyla doktorumla çok yoğun çalışmasak bile, mutlaka ufak egzersizlerle devam ediyoruz. Üzülme ya da ümitsizliğe kapılmak gibi duygular yaşamıyorum. Ses tellerimin temas noktasının

artması bile bana müthiş bir güç veriyor. Bir sonraki terapilerimi her zaman sabırsızlıkla bekliyorum.

4.18. Nisan Ayı Görüntüleri



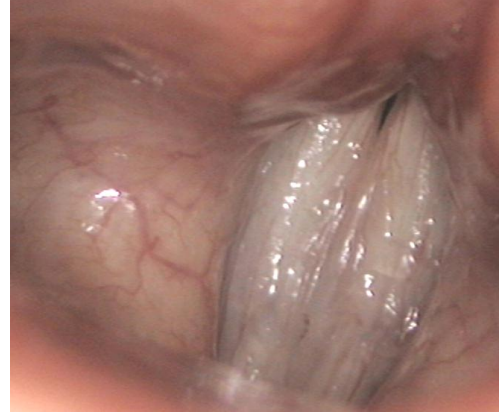
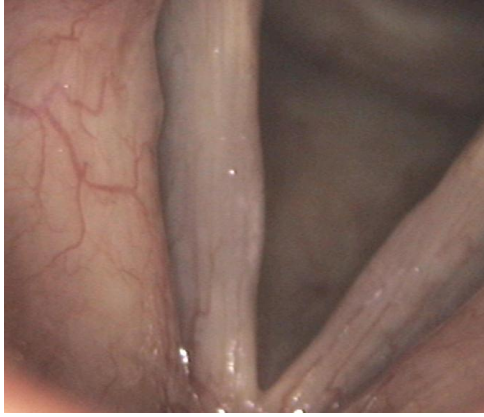
Şekil a. (Nisan ayı açık ses teli)



Şekil b. (Nisan ayı kapalı ses teli)

Nisan ayı benim için keyifli aylardan biri olmuştu. Bunun sebebi, eskisi kadar olmasa da artık şarkılarda tizlere çıkabiliyor olmamdı. Bu, işin en özlediğim kısmıydı. Hatta, terapiye başladığımdan beri ilk defa sesime ne olacak diye düşünmeden opera eseri söyledim. Bu moral bile bana yetmişti. Doktorum da nisan ayında rahatsızlığımın seyri ile ilgili “Bu görüntülerde mukozal tahrişin büyük oranda azaldığını ve ses telleri arası temasın arttığını görmekteyiz.” demişti. Bu zaten çok açıktı. Ses tellerimin peslerde açık kalan kısmı kapanmak üzereydi. Sesimi kullanmayı bir nebze olsun öğrenmiştim, ancak hâlâ oturtamamıştım. Kimi zaman unutup eskisi gibi konuştuğum oluyordu. Hele ki araya giren veli toplantıları, ses tellerimin en faal olduğu ve ona en acı verici zamanlarını yaşatan olaydı. Bunları yazarken bile doktorumun öğütleri, sözleri kulağımda yankılanıyor. Ses tellerimin kötüleşmesinin sebebi de iyileşmesinin sebebi de bendim. Sebep ne veli toplantıları olabilirdi, ne öğrenciler olabilirdi, ne de şarkı söylemelerim olabilirdi... Ses tellerimin iyileşeceğini biliyorum. Çok yol kat etmiştik ve önümüzdeki yol “Çoğu gitti azı kaldı” olarak ifadelendirebileceğimiz bir süreçti.

4.19. Mayıs Ayı Görüntüleri



Şekil a. (Mayıs ayı açık ses teli)

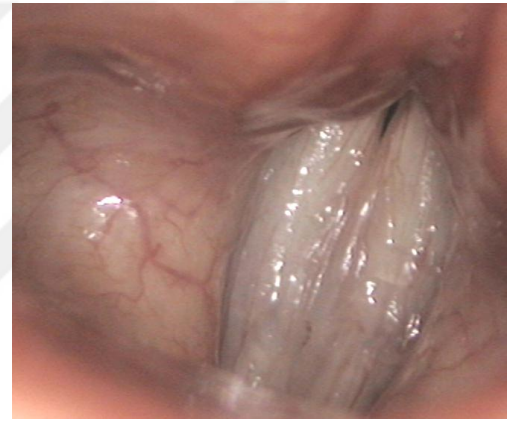
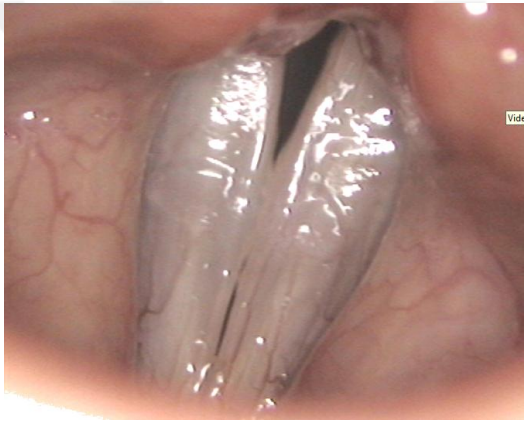
Şekil b. (Mayıs ayı kapalı ses teli)

Terapiye başladığımdan beri sesimi en iyi kullanabildiğim ayımdayım. Bu mutluluğu yaşamayan bilemez. Doktora gelişlerim bile daha özgüvenliydi. Eskisi gibi “acaba yapabilecek miyim ya da ya kötü bir sonuç çıkarsa” korkusu kalmamıştı. Doktorum Mayıs ayı için “Mukozal tahrişe dair bulgular çok belirsizleşmiş durumda. Ses tellerinin temas noktasında kapanma neredeyse tamamında dengeli bir şekilde gerçekleşiyor. Sadece en arkada bulunan posterior glottik bölgede, kıkırdak glottis bölgesinde zaten 05-06 mm açıklık bizim rezonans ses olarak tanımladığımız sesin karşılığı olan anatomik fonksiyonel yapılanmadır.” demişti. Doktorum da aylardır söyleyebileceği en güzel kelimeleri kullanmıştı. Nihayet ses tellerimin bu hâlini görmüştüm. Bu benim için inanılmaz bir mutluluk, azim ve başarıydı. Eskisi gibi şarkı söyleyebilmek, şarkı söylerken hatta ve hatta ses üretirken farkındalığının artmış olması bende bir ayrıcalık bilinci oluşturdu. Daha önce bildiğimi zannettiğim konularda bu kadar detaylı düşünüp, hassas davranmamanın bedelini altı ay ödemiştım. Yarım sene hayli uzun, ama beraberinde çok şey katan bir süreç olmuştu. Tıbbi terimleri hiç olmadığı kadar biliyor ve günlük hayatta da kullanabiliyor hâle gelmişim. Doktorum yalnızca doctorvox terapisi yapmamış aynı zamanda beni bir öğrenci gibi yetiştirmişti. Bu dönemler benim için yalnızca iyileşme süreci değil, aynı zamanda altı aylık bir öğrencilik süreciydi. Çok şey öğrenmişim ancak tıp gibi derya deniz bir kavramda öğrendiklerim hiçbir şeydi. Doctorvox ses terapisi boyunca yalnızca fiziksel değil, duygusal anlamlar ve öğretiler de çıkarmışım.

Ses dediğimiz hadisenin bir müzik öğretmeni için, sesini faal olarak kullanan biri için, her şeyden önce bir insan için ne kadar önemli olduğunu deneyimleyerek öğrenmiştim. “Kaba ses (ham ses) nedir, bu yeni sesi nasıl kullanacağım?” gibi sorular nihayet bendeki karşılığını bulmuştu.

Son Bir Tahlil

Aşağıda, ses tellerime ait Doctorvox Ses Terapi Tekniği öncesi ve Doctorvox Ses Terapi Tekniği sonrası videolarenngostroboskopi görüntüsüne ve hemen akabinde de doktor yorumuna yer verilmiştir.



Şekil a. (Kasım ayı kapalı ses teli)

Şekil b. (Mayıs ayı kapalı ses teli)

Doctorvox Ses Terapi Tekniği Sonucu Doktor Yorumu: “Ses terapisine ilk başladığımızda ses tellerinin her ikisinde de yalnızca orta kısımda kapanma söz konusuydu. Başka bir deyişle, buna medial bası dominant, ön ve arka glottik kapanma defekti diyoruz. Bunun biraz dar olması durumunda kum saati görünümü şeklinde glottis diye adlandırıyoruz. Bu mekanik travmanın devam etmesi durumunda nodül ortaya çıkıyor. Bizde de zaten bir prenodüler ödem diye tabir ettiğimiz geniş tabanlı bir şişlik söz konusuydu. Devam eden terapiler sürecinde kapanma daha dengeli oldu. Daha dengeli olmasının karşılığı şu: Kapanma sırasında iki ses telinin birbirleriyle olan temasına bağlı mukozaya uygulanan mekanik basınç dengeli bir şekilde ses telinin tamamına dağıtıldı. Aynı zamanda daha sonraki muayenede ses telinin arkasında bulunan küçük bir boşluk dikkati çekiyor. Bu boşluk iki ses telinin arkasında aritenoid kıkırdak dediğimiz kıkırdakların vokal prosesleri arasında yarım milim civarında tam ıkınmadan kapanmada yani, doğru ve rezonans sesi olarak tabir edilen kapanmada bahsi

geçen bir boşluktur. Bu da bize dengeli, sağlıklı ve güvenli bir mukozal temasın gerçekleştiği konusunda ilave fikir vermektedir.”

Doctorvox Ses Terapi Tekniği Sonucu Benim Yorumum: Terapi başladığından beri, kimi zaman heyecanlı, kimi zaman stresli ve kimi zaman da merak dolu deneyimler geçirdim. Doctorvox ses terapisi boyunca iyileşeceğimin inancı her daim içimdeydi. Sevindiğim detay ise artık sesim neden kısılıyor, sesimin kısılmaması ya da nodül, ödem gibi problemler oluşmaması için neler yapmalıyım bunların bilincindeyim. Bu bilinç beni kesin çözüme götürüyor. Artık konuşmanın ya da şarkı söylemenin faal olduğu zamanlarda doctorvox cihazımı yanımdan ayırmıyorum. Yeni sesime eskisinden daha hâkimim. Tüm ses organlarımı ya da vücudumu kasarak değil, olduğum gibi rahat konuşmaya fazlasıyla alıştım. Doctorvox ses terapisi süresince okuldaki her dersimin benim için deneme yanılmadan oluştuğunu söylemişim. Önceleri her günün sonunda yaşadığım ses kısıklığı artık yaşamıyorum. Sanırım asıl meselenin, yanlış davranışın üzerine gidip bu davranışı düzeltmekle alakalı olduğunu içselleştirerek deneyimledim.

SONUÇ

Ses, canlıların birbirleriyle olan etkileşimlerinden, hayatın devamlılığına kadar her alanda gerekli bir iletişim ve ifade aracıdır. Konuşmanın ya da ses kullanımının oldukça faal olduğu tüm mesleklerde de sesin doğru kullanımı son derece elzem bir olgudur. Kimi mesleklerde sesin kullanımı konusu dikkat ve bilinç istemektedir. Bu dikkat ve bilinç, sesin niteliği ve kalitesinin devamı için oldukça önemlidir. Ses kalitesini yakalayabilmek ve sürdürülebilmek için ise disiplinlerarası bir yaklaşım kalıcı bir çözüm olarak görülmektedir. Tıp ve müziğin iç içe geçtiği Doctorvox Ses Terapi Tekniği sayesinde soyut bir kavram gibi algılanan ses teli ve insanda ses oluşumu kavramları, kontrol edilebilir somut bir hâl almaktadır. Doctorvox Ses Terapi Tekniği' nin yalnızca ses teli ve insanda sesin oluşumunu açıklaması ile değil, yanlış davranışın değiştirilerek hastayı doğru davranışa teşvik etmesi ve bu yeni davranışın sürdürülmesi adına da önemli olduğu görülmektedir. Araştırmacının ses kısıklığı, şarkı ve konuşma sesini kullanamama şikâyetiyle Kasım 2018' de başlayan Doctorvox Ses Terapi Tekniği süreci, Mayıs 2019' da son bulmuştur. Bu altı aylık Doctorvox Ses Terapi Tekniği süresince çalışmanın nesnesine doğru nefes, doğru postür, vokal hijyen, konuşma sesinin ve şarkı sesinin doğru kullanımı aşamaları uygulatılmıştır. Doctorvox Ses Terapi Tekniği ile çalışmanın nesnesinde glottik kapanmanın sağlandığı, sesteki düzensizliğin ortadan kalktığı, vibrasyon sürecindeki mekanik travmanın her iki ses telinin temas yüzeyine dengeli bir şekilde dağıtılarak, terapi sonucunda toplanan veriler ışığında vokal kord nodülünün tamamen yok olduğu olumlu etkileri çalışmaya yansımıştır. Vokal kordun tamamen iyileşmesi ile birlikte, müzisyen kimliğine sahip araştırmacının, şarkı sesini tizlerde ve peslerde büyük bir rahatlıkla kullandığı, doğru ve düzenli nefesi kolaylıkla gerçekleştirebildiği de çalışmaya yansımıştır. Doctorvox Ses Terapi Tekniği' nin hastaya, sesini ve nefesini kontrol edebilme imkânı sunan, çok yönlü bir teknik olduğu anlaşılmaktadır. Yalnızca müzisyenler için değil, meslekleri gereği sesini profesyonel olarak kullanan öğretmen, çağrı merkezi çalışanı, şarkıcı, din görevlisi, spiker, tiyatrocusu vb. meslek gruplarında da tekniğin uygulanabilirliğinin kolay ve

anlaşılır olması bakımından, uzman gözetiminde uygulandığında direkt olarak bölgesel iyileşme sağladığı, bu bağlamda da tekniğin oldukça faydalı olduğu anlaşılmıştır. Çalışmada toplanan veriler ışığında vokal kord nodülü olan bir müzisyende Doctorvox Ses Terapi Tekniği' nin etkisinin son derece olumlu olduğu sonucuna varılmıştır.



KAYNAKÇA

- Akarçay, G. (2013). “Etnografların Alanda Fotoğraf Kullanımı ve Çalışma Pratikleri Üzerine Bir Etnografik Çalışma” *Ankara Üniversitesi Dil Tarih ve Coğrafya Fakültesi Antropoloji Dergisi*. 26, 83- 128.
- Akarçay, G. (2017) “Güncel Sanatta Temsil, Özdeşünümsellik ve İzleyicinin Konumu” (Güncel Sanat ve Fotoğraf Sempozyumu), *Bildiriler*, Ankara 2017.
- Alioğlu, N. (2010). “Sanat ve Bilim İlişkisi” *Cyprus International University*. 62(16), 217- 228.
- Bal, F., Ünsal, S. (2018). “Kekeme Çocuklarda Lax Vox Tekniğinin Değerlendirilmesi” *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 77(6), 142-151.
- Berdan, M. (2007). *Söyleyen Sesin Objektif Analizi*. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Adana.
- Birkent, H., Akçam, T., Gerek, M., Ertaş, İ., Özkaptan, Y. (2004). “Fonksiyonel Ses Hastalıklarında Ses Terapi Sonuçlarımız” *Kulak Burun Boğaz İhtisas Dergisi*. 12(3), 120- 127.
- Çevik, S. (2013). *Koro Eğitimi ve Yönetimi*. (1. Basım). Ankara: Müzik Eğitimi Yayınları.
- Çevik, S. (2015). *Koro Eğitimi ve Yönetimi*. (2. Basım). Ankara: Müzik Eğitimi Yayınları.
- Denizoğlu, İ. (2016). *Lax Vox Ses Terapi Tekniğinin Konservatuar Şan Öğrencilerinde Etkilerinin Araştırılması*. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
- Denizoğlu, İ., Uygun, N., Bayrak, S., Şahin, M. (2018). “Efficacy of Doctorvox Voice Therapy Technique for Mutational Falsetto” *Journal of Voice*. (18).
- Erdoğan, S. (2008). *Ses Eğitiminde Terminoloji ve Temel Kavramlar Bazında Öğrenci Yeterliliklerinin İncelenmesi*. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İzmir.

- Eroğlu, M. (2018). *Vokal Kord Nodülü Olan Hastalarda Ses Kalitesi ve Stres Düzeylerinin İncelenmesi*. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Gerçeker, M., Yorulmaz, i., Ural, A. (2000). “Ses ve Konuşma” *K.B.B. ve Baş ve Boyun Cerrahisi Dergisi*. 8(1), 71- 78.
- Gön, A. (2016). “Kurmacaya Hükmetmek: Komedi ve Sanat Filmlerinde Özdeşünümsellik” *Hacettepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Kültürel Çalışmalar Dergisi*. 3(2), 339- 368.
- Güçlü, A., Uzun, E., Uzun, S., Yolsal, Ü. (2002). *Felsefe Sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Gürhan, D. (2013). *Ses Eğitimi Çalışmalarının Politikacıların Konuşma Becerilerine Etkisi*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. Ankara.
- Helvacı, A. (2012). *Şarkı Söyleme Eğitimi*. Bursa: Ekin Basım Yayın.
- Jay, M. (2012). *Deneyim Şarkıları*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Kadıoğlu, H., Mazi, M. (2016). “Deneyim ve Eğitim: John Dewey” *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 34(4), 554- 572.
- Kartal, M. (2015). *Nefes Teknikleri*. (3. Basım) İstanbul: Ray Yayıncılık.
- Kınış, V. (2008). *Larenks Kanseri Tümör Evrelemesinde Teşhis Yöntemlerinin Değerlendirilmesi ve Karşılaştırılması*. Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Uzmanlık Tezi. İstanbul.
- Kızıldeki, N. (2008). *Programlı Bir Ses Eğitimine Bağlı Olarak Solunum Mekanizmasının Sesin Algısal, Görsel, Akustik ve Aerodinamik Özellikleri Üzerine Etkileri*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. Ankara.
- Koca, C. (2017). “Spor Bilimlerinde Nitel Araştırma Yaklaşımları” *Hacettepe Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 28 (1), 30–48.

- Konakçı, İ. (2010). *Vokal Hijyen Eğitiminin Vokal Nodül Hastalarındaki Etkinliğinin Objektif ve Subjektif Parametrelerle Değerlendirilmesi*. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Lim, J., Choi, S., Kim, J., Choi, C. (2016). “Effects of Lax Vox Voice Therapy in a Patient With Spasmodic Dysphonia: A Case Report” *Phonetics and Speech Sciences*. 8(2), Korean.
- Mailander, E., Mühre, L., Barsties, B. (2016). “Lax Vox as a Voice Training Program for Teachers: A Pilot Study” *Journal of Voice*. 31(2).
- Mansuroğlu, D. (2017). *Lax Vox Tekniği İle Isınma Sonrasında Ses Genişliğindeki Değişikliğin Artması*. Yaşar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
- Metin, K., Başak, S., Erpek, G., Yıldız, M. (2003). “Vokal Kod Nodüllerine Yaklaşım ve Tedavi Sonuçları” Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2(3), 40- 43.
- Ömür, M. (2001). *Sesin Peşinde*. İstanbul: Pan Yayıncılık.
- Özkut, B. (2015). *Türkiye’deki Opera/ Şan Eğitiminde Başlangıç Düzeyi Ses Eğitimi Yaklaşımları*. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sanatta Yeterlilik Tezi. Afyonkarahisar.
- Sabar, G. (2008). *Sesimiz, Eğitimi ve Korunması*. İstanbul: Pan Yayıncılık.
- Sarımehmetoğlu, E. (2012). *Vokal Kord Nodülü Olan pediatrik Olgularda Ses Kalitesinin Akustik Ses Analizi ve “Pediatric Voice Handicap Index” İle Değerlendirilmesi*. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Sihvo, M., Denizoğlu, İ. (2017). *Lax Vox Voice Therapy Technique, Bridging The Gap Between Theory And Practice*.
- Sökmen, R., Sökmen, M. (t.y.). *Ses Bilgisi ve Sanatı, Ses Sanatçısının El Kitabı*.
- Şahin, E. (2012). *Esneme- İç Geçirme, Dudak Trili ve Dil Rahatlatma Egzersizlerinin Ses Eğitiminde Kullanılabilirliği*. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. İstanbul.

- Uğurtay, Ö. (2006). *Ses Kısıklığı Yakınması Olan Hastalarda Tedavinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi*. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. İzmir.
- Ünal, F. (2015). *Öğretmen Adaylarında Ses Bozukluklarını Önleyici Ses Terapisi Etkinliğinin İncelenmesi*. Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir.
- Vursavaş, M. (2014). *Lax Vox Ses Terapisinin Vokal Kord Nodüllü Hastalarda Etkinliği ve Hasta Memnuniyeti*. Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi. Uzmanlık Tezi. Ankara.
- Yazıcı, Ö. (2010). *Disfonide Uygulanan Ses Terapisi Yöntemlerinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi*. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi. Konya.
- Yılmazer, R. (2009). *Vokal Kord Nodüllerinde Konvansiyonel Tedavi Yöntemlerine Ek Olarak Ses Terapisinin Etkisinin Araştırılması*. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi. Uzmanlık Tezi. İstanbul.
- Yiğit, N. (2004). "Sesini Profesyonel Olarak Kullanan veya Kullanacak Olan Bireylerde Karşılaşılan Ses Sorunları ve Nedenleri" (1924-2004 Musiki Muallim Mektebinden Günümüze Müzik Öğretmeni Yetiştirme Sempozyumu), *Bildiriler*, Isparta 2004.
- Yiğit, N., İleri, S. (2016). "Müzik Öğretmeni Adaylarının Ses Kullanım Alışkanlıkları İle Ses Hijyeni ve Ses Hastalıkları Hakkında Bilgi Düzeyleri" *İdil Dergisi*. 20(5), 203-230.
- Yükrük, S. (2002). *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Müzik Öğretmenliği Anabilim Dalı Son Sınıf Öğrencilerinin Öğretmenlik Uygulamasında Sınıf Ortamında Seslerini Kullanma Becerileri*. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi. Ankara.
- Zeren, A. (1995). *Ses Fiziği*. İstanbul: Pan Yayıncılık.

Web Kaynakça:

- WEB_1. <http://www.kbb.hacettepe.edu.tr/bilgi/islemyt.php> , (Erişim Tarihi: 18 Temmuz 2019).
- WEB_10. <https://voges-design.com/project/laxvox-explained-by-stephanie-a-kruse/>, (Erişim Tarihi: 14 Temmuz 2019).
- WEB_11. <https://www.doctorvox.co.uk/what-is-doctorvox/> , (Erişim Tarihi: 15 Temmuz 2019).
- WEB_12. <http://www.doctorvox.co.uk> , (Erişim Tarihi: 16 Temmuz 2019).
- WEB_13. <http://www.doctorvox.com.tr/urun/maskvox-konusma-ve-sarki-soyleme-maskesi/> ,(Erişim Tarihi: 17 Temmuz 2019).
- WEB_14. <http://www.laxvox.com/documents/lax-vox-teknik-tanitim.pdf> , (Erişim Tarihi: 14 Temmuz 2019).
- WEB_15. <https://saglik.sozlugu.org/glottis/> , (Erişim Tarihi: 22 Temmuz 2019).
- WEB_16. <https://www.egitimler.info/terimler-sozlugu/saglik-tip-terimleri-sozlugu/saglik-tip-terimi-olarak-noromuskuler-nedir/> , (Erişim Tarihi: 22 Temmuz 2019).
- WEB_17. (<http://www.sesklinigi.com/ses-cerrahisi/pedagojik-vokoloji/> , (Erişim Tarihi: 22 Temmuz 2019).
- WEB_2. <https://www.voltapatch.com.tr/agriyi-anlamak/inflamasyon.html> , (Erişim Tarihi: 18 Temmuz 2019).
- WEB_3. <http://www.ufukonen.com/tr/formant-frekanslar-ve-pitch-shifting.html> , (Erişim Tarihi: 18 Temmuz 2019).
- WEB_4. http://piasolee.blogspot.com/p/blog-page_28.html , (Erişim Tarihi: 13 Nisan 2019).
- WEB_5. <https://www.yogauonline.com/yoga-anatomy/yoga-anatomy-6-reasons-why-diaphragm-may-be-coolest-muscle-body> , (Erişim Tarihi: 13 Nisan 2019).
- WEB_6. http://e-wiki.org/tr/images/Solunum_sistemi_g%C3%B6revleri , (Erişim Tarihi: 14 Nisan 2019).
- WEB_7. <https://www.elitecme.com/resource-center/rehabilitation-therapy/> , (Erişim Tarihi: 14 Nisan 2019).

- WEB_8.<http://www.edoctoronline.com/medicalatlas.asp?c=4&m=1&p=2&cid=1053&s>
= , (Erişim Tarihi: 17 Nisan 2019).
- WEB_9. <https://www.tedaviler.gen.tr/ses-tellerinde-nodul-tedavisi.html> , (Erişim
Tarihi: 24 Nisan 2019).
- WEB_18. <https://acikders.ankara.edu.tr/mod/resource/view.php?id=65815> , (Erişim
Tarihi: 22 Temmuz 2019).
- WEB_19. www.jcam.com.tr/files/KATD-1124.pdf , (Erişim Tarihi: 22 Temmuz 2019).
- WEB_20.<http://www.wikizero.biz/index.php?q=aHR0cHM6Ly90ci53aWtpcGVkaWEu>
[b3JnL3dpa2kvU2VzX3RlbGk](http://www.wikizero.biz/index.php?q=aHR0cHM6Ly90ci53aWtpcGVkaWEu) , (Erişim Tarihi: 22 Temmuz 2019)
- WEB_21. <http://www.laxvox.com/documents/lax-vox-teknik-tanitim.pdf> , (Erişim
Tarihi: 14 Temmuz 2019).

EKLER

Aşağıda Doctorvox Ses Terapi Tekniği öncesi ve sonrası Dr. Speech ses analiz cihazı ile somutlaştırılan ses analizlerine yer verilmiştir.

Voice Data				EGG Data			
(0.3s to 2.9s)							
Habitual F0 (Hz)	267.25	NNE (dB)	-16.14	Habitual F0 (Hz)	268.73	NNE (dB)	-32.60
Jitter (%)	0.18	HNR (dB)	25.73	Jitter (%)	0.32	HNR (dB)	35.53
Shimmer (%)	1.59	SNR (dB)	24.76	Shimmer (%)	0.07	SNR (dB)	34.36
F0 Tremor (Hz)	1.39	Amp Tremor (Hz)	1.12	F0 Tremor (Hz)	1.36	Amp Tremor (Hz)	3.13
Mean F0 (Hz)	268.83	MPT (s)	0.00	Mean F0 (Hz)	268.86	CQ (%)	54.24
SD F0 (Hz)	2.56	s/z ratio	0.00	SD F0 (Hz)	2.71	CI	-0.57
Max F0 (Hz)	275.63	Ratio (%)	39.00	Max F0 (Hz)	275.63	OR (%)	78.45
Min F0 (Hz)	264.07			Min F0 (Hz)	262.50	CR (%)	21.46
						CQP (%)	0.89
						CIP (%)	1.27

(Dr. Speech cihazı kasım ayı ses analizi)

Voice Data				EGG Data			
(0.0s to 2.8s)							
Habitual F0 (Hz)	210.99	NNE (dB)	-18.87	Habitual F0 (Hz)	212.30	NNE (dB)	-24.42
Jitter (%)	0.12	HNR (dB)	27.41	Jitter (%)	0.29	HNR (dB)	27.58
Shimmer (%)	0.88	SNR (dB)	26.19	Shimmer (%)	0.82	SNR (dB)	26.19
F0 Tremor (Hz)	2.82	Amp Tremor (Hz)	1.53	F0 Tremor (Hz)	1.00	Amp Tremor (Hz)	1.16
Mean F0 (Hz)	211.83	MPT (s)	0.00	Mean F0 (Hz)	211.97	CQ (%)	71.92
SD F0 (Hz)	1.22	s/z ratio	0.00	SD F0 (Hz)	1.62	CI	-0.45
Max F0 (Hz)	215.12	Ratio (%)	48.00	Max F0 (Hz)	226.15	OR (%)	72.45
Min F0 (Hz)	209.00			Min F0 (Hz)	207.04	CR (%)	27.45
						CQP (%)	0.54
						CIP (%)	1.68

(Dr. Speech cihazı mayıs ayı ses analizi)

Dr. Speech Sonucu Doktor yorumu: “İlk muayenedeki temel frekans normalden daha yüksekti. Yaklaşık 50Hz kadar bir düşüş oldu. Bunun sebebi hiperfonksiyonel ses bozukluklarında özellikle kum saati kapanma probleminde doğal olarak temel frekansın yükselmesidir. Gırtlak, hiperfonksiyona bağlı olarak gereksiz bir şekilde daha yukarı çekilir ve daha tiz bir ses duyarız. Bununla beraber sesteki düzensizlik ya da pertürbasyon dediğimiz jitter (frekans pertürbasyonu/ notayı tutturamama) ve shimmer (gürlük pertürbasyonu/ gürlüğü tutturamama) parametrelerinde de bir düşüş oldu. Bunun yanında, EGG yani temas ile ilgili parametrelerde de bir değişiklik oldu. Bunların arasındaki en önemli parametre kapanma ile ilgili olan parametre. Kapanma oranında ciddi bir yükselme gözlemlendi. (54,24 – 71,92) Bu sonuç, bize ses tellerinin Doctorvox Ses Terapi Tekniği sonrasında daha verimli ve daha yüksek oranda kapandığını, vibrasyon sürecindeki mekanik travmanın her iki ses telinin temas yüzeyine dengeli bir şekilde dağıtıldığını ifade eden objektif verilerden bir tanesidir.”

ÖZ GEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı, Soyadı: Simay GÜVERCİN

Uyruğu: Türkiye (T.C)

Doğum Tarihi ve Yeri: 20. 02. 1993 YOZGAT

Medeni Durumu: Evli

E- mail: operasimay@gmail.com

EĞİTİM

Derece	Kurum	Mezuniyet Tarihi
Lisans	Erciyes Üniversitesi G.S.F Müzik	2015
Lise	Atatürk Anadolu Lisesi, Yozgat	2011

İŞ DENEYİMLERİ

Yıl	Kurum	Görev
2015	Yozgat Çözüm Koleji	Müzik Öğretmeni
2016	Modern Sanat Akademisi	Müzik Öğretmeni
2018	İzmir Rota Koleji	Müzik Öğretmeni

YABANCI DİL

İngilizce